

AUTOCUIDADO DE MUJERES EMBARAZADAS EN LA TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA (COVID-19 - MONKEYPOX) EN MATO GROSSO, BRASIL.

SELF-CARE FOR PREGNANT WOMEN IN THE EPIDEMIOLOGICAL TRANSITION (COVID-19 - MONKEYPOX) IN MATO GROSSO, BRAZIL.

AUTOCUIDADO DE MULHERES GESTANTES NA TRANSIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA (COVID-19 – MONKEYPOX) EM MATO GROSSO, BRASI.

Pedro Henrique de Oliveira Marques Vidal¹, Taiana Aparecida Duarte Grein¹, Stefan Vilges de Oliveira², Antonio Francisco Malheiros¹, Sandra Cristina Pillon³, Ana Caroline de Lara⁴, Alisséia Guimarães Lemes⁵, Luciano Garcia Lourenção⁶, Ana Cláudia Pereira Terças Trettel¹, Vagner Ferreira do Nascimento¹.

ABSTRACT

With the objective of identifying the self-care of pregnant women during the COVID-19–MPOX epidemiological transition, an exploratory and qualitative study was carried out in Mato Grosso, Brazil, based on individual interviews, between August and December 2022. For the analysis The Collective Subject Discourse was used in light of Dorothea Orem's Self-Care Theory. Twenty-five (25) pregnant women participated, who were divided into two groups. One group composed of women with ? 12 years of schooling (G1) and the other group of women with ? 15 years of schooling (G2). In both groups, the main practices mentioned were related to universal self-care. Those with lower levels of education did not mention direct care for MPOX, but reported greater concern about possible infection and the need for prevention. Those with higher education were briefly aware of the mode of transmission and risk of MPOX, but did not implement self-care practices for prevention and were still afraid of immunization during this period. There were some similarities in the self-care practices of the observed groups, but pregnant women with less education, as well as concerns for a healthy pregnancy and awareness about COVID-19, were in favor of possible immunization against MPOX.

KEY WORDS: pregnant women, pandemics COVID-19, monkeypox virus.

RESUMEN

Con el objetivo de identificar el autocuidado de las mujeres embarazadas durante la transición epidemiológica (COVID-19-MPOX), se realizó un estudio exploratorio y cualitativo en Mato Grosso, Brasil, a partir de entrevistas individuales, entre agosto y diciembre de 2022. Para el análisis se utilizó el Discurso del Sujeto Colectivo a la luz de la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem. Participaron 25 mujeres embarazadas, divididas en dos grupos compuesto por gestantes con ≤ 12 años de escolaridad (G1) y outro con ≥ 15 años de escolaridad (G2). En ambos grupos, las principales prácticas mencionadas estuvieron relacionadas con el autocuidado universal. Aquellas con menor grado de educación no mencionaron la atención directa para MPOX, pero informaron una mayor preocupación por una posible infección y la necesidad de prevención. Aquellas con mayor educación conocían brevemente la forma de transmisión y el riesgo de MPOX, pero no implementaban prácticas de autocuidado para la prevención y todavía tenían miedo de la inmunización durante este período. Hubo cierta similitud en las prácticas de autocuidado de los grupos observados, pero las mujeres embarazadas con menor educación, además de preocupaciones por un embarazo saludable y conciencia sobre COVID-19, se mostraron a favor de una posible inmunización contra MPOX.

PALABRAS CLAVE: mujeres embarazadas, pandemias, COVID-19, virus de la viruela de los monos.

RESUMO

Com o objetivo de identificar o autocuidado de gestantes durante a transição epidemiológica (COVID-19-MPOX), realizou-se um estudo exploratório e qualitativo, em Mato Grosso, Brasil, a partir de entrevistas individuais, entre agosto e dezembro de 2022. Para a análise, utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo à luz da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem. Participaram 25 gestantes, sendo divididas em dois grupos, composto por gestantes com ? 12 anos de escolaridade (G1) e o outro ? 15 anos de escolaridade (G2). E em ambos grupos, as principais práticas mencionadas relacionaram ao autocuidado universal. Aquelas com menos escolaridade não citaram cuidados diretos à MPOX, mas referiram maior preocupação com uma possível infecção e necessidade de prevenção. Aquelas com mais escolaridade, conheciam brevemente a forma de transmissão e o risco da MPOX, mas não implementam práticas de autocuidado para a prevenção, e apresentam-se ainda receosas com a imunização nesse período. Houve certa semelhança nas práticas de autocuidado dos grupos observados, porém as gestantes com menos escolaridade além de preocupações com uma gestação saudável e alerta ainda para a COVID-19, mostraram-se favoráveis a uma possível imunização contra a MPOX.

PALAVRAS-CHAVE: gestantes, saúde pública, pandemias, vírus da varíola dos macacos.

¹Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. ²Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. ³Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. ⁴Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. ⁵Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Barra do Garças, Mato Grosso, Brasil. ⁶Ministério da Previdência Social, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Pedro H. de Oliveira M. Vidal. **ORCID: 0000-0003-4562-1233**
 Taiana A. Duarte Grein. **ORCID: 0000-0002-0364-2565**
 Stefan Vilges de Oliveira. **ORCID: 0000-0002-5493-2765**
 Antonio Francisco Malheiros. **ORCID: 0000-0001-8169-0557**
 Sandra Cristina Pillon. **ORCID: 0000-0001-8902-7549**
 Ana Caroline de Lara. **ORCID: 0000-0002-6200-8222**
 Alisséia Guimarães Lemes. **ORCID: 0000-0001-6155-6473**
 Luciano Garcia Lourenção. **ORCID: 0000-0002-1240-4702**
 Ana C. Pereira Terças Trettel. **ORCID: 0000-0001-8761-3325**
 Vagner F. do Nascimento. **ORCID: 0000-0002-3355-163X**

INTRODUÇÃO

A COVID-19, doença causada pelo Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2) atingiu quase todos os países do mundo, principalmente em decorrência de sua rápida transmissibilidade, por meio de partículas de aerossóis geradas a partir do espirro, tosse ou secreções expelidas das vias respiratórias, infectando mais de 770 milhões de pessoas e ^{6,9} milhões de óbitos.^{1,2} Alguns grupos populacionais como as gestantes, mostraram-se mais vulneráveis a intercorrências da COVID-19, com aumento da ocorrência de pré-eclâmpsia, natimortos, aborto espontâneo, parto prematuro, reanimação na sala de parto, índice de Apgar <7 em 5 minutos, e necessidade de ventilação mecânica^{3,4,5}.

Em adicional, o fenômeno da sindemia, a partir da interação das desigualdades sociais somado à COVID-19 determinou piores prognósticos, a exemplo do que já se observou na América Latina, onde cerca de um terço das mortes maternas com esse diagnóstico não tiveram sequer acesso a serviços de saúde com disponibilidade de leitos em unidades de terapia intensiva⁶.

Em 2022, já com importante cobertura vacinal contra a COVID-19 e forte disseminação das etiquetas sanitárias, emergiu uma outra doença, causada pelo monkeypox vírus (hMPXV), a monkeypox (MPOX), também transmitida por secreções respiratórias, mas principalmente a partir do contato com as lesões da pele do indivíduo infectado. A MPOX já foi registrada em 116 países, com mais de 91 mil casos de infecção.^{2,7} O Brasil com quase 11.000 casos confirmados de MPOX, lidera o ranking de infecções na América Latina^{7,8}. Em Mato Grosso, 311 casos já foram notificados, porém acredita-se em alta subnotificação em todo território nacional, em razão do caráter estigmatizante da doença^{8,9,10}.

Nesse surto atual, o primeiro caso de MPOX em gestante ocorreu nos Estados Unidos em 23 de julho de 2022, e em 04 de agosto em São Paulo, ambos casos evoluindo sem transmissão vertical¹¹. Embora a doença curse comumente de forma autolimitada, também apresenta alto risco de perda de gravidez, morte intrauterina, anomalia

fetal, mortalidade materna e síndrome MPOX congênita, chamando a atenção de autoridades e profissionais para a necessidade de estratégias de prevenção da doença, desde às mais simples, a higienização das mãos, uso de máscara e distanciamento de pessoas infectadas, como a produção de uma vacina específica^{10,12,13}.

Nesse contexto de transição epidemiológica (COVID-19 - MPOX), experimentar uma gestação e maternidade parece ter sido uma surpresa amedrontadora para algumas mulheres e famílias, pela vivência recente de uma pandemia devastadora, bem como pelo enfrentamento a uma nova doença, a MPOX, tema ainda pouco investigado e sem registro na literatura nacional até o momento. Diante disso, questionou-se: Quais os cuidados de gestantes nesse período de transição epidemiológica? Tendo como objetivo, identificar o autocuidado de gestantes durante a transição epidemiológica (COVID-19 - MPOX).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo exploratório e qualitativo, seguindo o guideline Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). A pesquisa foi realizada em município do interior de Mato Grosso, a partir do contato com as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF). A escolha de Mato Grosso, ocorreu por ter sido o primeiro Estado do Centro-Oeste do Brasil com caso de óbito por MPOX; e a seleção do município ocorreu por sediar uma regional de saúde, ser referência para procedimentos obstétricos de média e alta complexidade da região, e por ter realizado no ano de 2022 mais de 1.700 partos, acima da maioria das regiões deste Estado¹⁴.

A escolha do bairro investigado ocorreu com base em três critérios: possuir ESF urbana com funcionamento há pelo menos 36 meses, tempo necessário para que a unidade se consolide como referência para sua população adscrita, construa

vínculo com a comunidade e estructure sólidas rotinas e práticas¹⁵; possuir população adscrita entre 4.000 a 5.000 pessoas. Excluiu-se os bairros que possuíam ESF utilizadas como campo de estágio de cursos da área da saúde (técnicos e/ou superiores) no período de coleta dos dados. Selecionou-se o primeiro bairro que contemplou esses critérios.

As participantes do estudo obedeceram a critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídas, gestantes maiores de 18 anos, que estavam realizando o pré-natal, independentemente da quantidade de consultas realizadas e idade gestacional. Foram excluídas, gestantes da zona rural, indígenas e com diagnóstico atual ou anterior de MPOX. A exclusão de indígenas do estudo, deve-se a condição de percepção de riscos e práticas de cuidados distinta de outras mulheres¹⁶.

A coleta de dados foi realizada entre agosto e dezembro de 2022, nas residências ou em locais previamente acordado com as gestantes. As residências foram identificadas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) pertencentes a ESF escolhida. Primeiramente houve uma visita domiciliar na companhia do ACS, para familiarização inicial da família com o pesquisador e esclarecimentos sobre o estudo. Mediante aceite da gestante, agendou-se visita posterior.

Especificamente, para as gestantes com ≥ 15 anos de escolaridade (nível superior completo), a estratégia de recrutamento ocorreu pela técnica de snowball sampling (bola de neve), dado ao perfil normalmente reduzido dessa demanda em ESF dessa região¹⁷. A partir disso, após a indicação da primeira gestante pela equipe da ESF selecionada, estabeleceu via contato telefônico uma visita em domicílio, para realização da entrevista. A amostragem do estudo foi não probabilística, por conveniência, e o tamanho amostral baseou-se na reincidência de informações de interesse, até atingir os objetivos do estudo.

Para a coleta de dados, realizou-se entrevista semiestruturada gravada e individual, conduzida por um único pesquisador, acadêmico de enfermagem previamente treinado. As entrevistas foram guiadas por um roteiro elaborado pela equipe de pesquisa, contendo questões fechadas (aspectos sociodemográficos) e questões abertas (aspectos sobre COVID-19, conhecimento da MPOX e autocuidado adotado durante a gestação para prevenção), pré testado com população semelhante que não foi incluída no estudo. As entrevistas tiveram duração média de 30 minutos.

O material foi acondicionado em banco digital, com posterior transcrição e sistematização. Antes de ser analisado, o material foi enviado às participantes por meio digital (WhatsApp) para aprovação do conteúdo, as quais não indicaram necessidade de mudanças. Na análise dos dados, utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), à luz da Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem que caracteriza a capacidade dos indivíduos de cuidar de si mesmo, cuidado esse desempenhado de forma integral, abrangendo todas as esferas humanas, sob direcionamento do profissional de saúde¹⁸. A criação dos DSC compreendeu as Expressões-Chave (ECH). Já as Ideias Centrais (IC) indicam o sentido de cada um dos discursos analisados. Assim, seguiu-se quatro etapas: seleção das Expressões-Chave (ECH); identificação da Ideia Central (IC) de cada uma dessas ECH; identificação de IC semelhantes ou complementares; junção de ECH referentes às IC, e construção final do DSC¹⁹.

O estudo respeitou todos aspectos éticos em pesquisa com seres humanos, tendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n°. 28214720.9.0000.5166 e parecer n°. 3.903.714. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Participaram do estudo vinte e cinco gestantes, residentes num município do médio norte mato-grossense, sendo divididas em dois grupos, composto por gestantes com ≤ 12 anos de escolaridade (G1) e o outro ≥ 15 anos de escolaridade (G2).

O G1 foi composto por 14 gestantes, faixa etária entre 18 e 44 anos, não brancas (85,7%), casadas (50%), com religião (92,9%) e residindo com esposo e filhos (71,4%). Informam não receber auxílio do governo (71,4%), possui vínculo empregatício (50%) e renda familiar mensal de dois a três salários-mínimos (R\$ 2.640,00 a R\$ 3.960,00) (42,9%). Negam possuir problemas de saúde (92,9%), alergias (100%) e uso de remédios controlados e/ou de rotina (92,9%), com consultas de pré-natal sendo realizadas exclusivamente no Sistema Único de Saúde (SUS) (93%). Não praticam exercício físico (78,6%) ou atividade de lazer (50%).

O G2 foi composto por 11 gestantes, faixa etária entre 25 a 39 anos, brancas (63,6%), casadas (90,9%), com religião (90,9%) e residindo apenas com o esposo (45,5%). Informam não receber auxílio do governo (100%),

Tabela 1. Características sociodemográficas de gestantes que aceitaram participar do estudo. Mato Grosso, Brasil, 2023. (n=25).

Variáveis	Categorias	G1 (n=14) N (%)	G2 (n=11) N (%)
Faixa etária	18 - 24 anos	3 (21,4)	-
	25 - 29 anos	1 (7,1)	2 (18,1)
	30 - 34 anos	6 (42,9)	7 (63,6)
	35 - 39 anos	1 (7,1)	2 (18,1)
	40 - 44 anos	3 (21,4)	-
Cor/etnia	Branços	2 (14,3)	7 (63,6)
	Não Brancos	12 (85,7)	4 (36,3)
Possui Religião	Sim	13 (92,9)	10 (90,9)
	Não	1 (7,1)	1 (9,1)
Estado Civil	Solteira	2 (14,3)	1 (9,1)
	Casada	7 (50,0)	10 (90,9)
	Amasiada	4 (28,6)	-
	Divorciada	1 (7,1)	-
Reside com quem	Pai/Mãe	-	1 (9,1)
	Esposo (a)	1 (7,1)	5 (45,5)
	Filhos (apenas)	3 (21,4)	-
	Esposo (a) e filho (a)	10 (71,4)	5 (45,5)
Recebe Auxílio do Governo	Sim	4 (28,6)	-
	Não	10 (71,4)	11 (100)
Vínculo Empregatício Remunerado	Sim	7 (50,0)	10 (90,9)
	Não	7 (50,0)	1 (9,1)
Renda Familiar	1/2 a 1 salário	4 (28,6)	-
	2 a 3 salários	6 (42,9)	-
	3 a 5 salários	4 (28,6)	3 (27,3)
	5 a 10 salários	-	4 (36,3)
	> 10 salários	-	4 (36,3)
	Nenhum	1 (7,1)	5 (45,5)
Número de filhos	1	3 (21,4)	3 (27,3)
	2	3 (21,4)	3 (27,3)
	3	4 (28,6)	-
	4	2 (14,3)	-
	5 ou +	1 (7,1)	-
Outros problemas de saúde	Sim	1 (7,1)	1 (9,1)
	Não	13 (92,9)	10 (90,9)
Toma remédios controlados ou de rotina	Sim	1 (7,1)	1 (9,1)
	Não	13 (92,9)	10 (90,9)
Possui alergia	Sim	-	2 (18,1)
	Não	14 (100,0)	9 (81,8)
Pratica Atividade física	Sim	3 (21,4)	9 (81,8)
	Não	11 (78,6)	2 (18,1)
Possuía Atividade de lazer	Sim	7 (50,0)	7 (63,6)
	Não	7 (50,0)	4 (36,3)

possui vínculo empregatício (90,9%) e renda familiar mensal superior a dez salários-mínimos (R\$ 13.200,00) (36,3%). Negam possuir problemas de saúde (90,9%), alergias (81,8%) e uso de remédios controlados e/ou de rotina (90,9%), com consultas de pré-natal sendo realizadas no sistema privado (91%). Referiram praticar exercício físico (81,8%) e atividade de lazer (63,6%).

Quando questionadas sobre os hábitos adotados durante a pandemia e que ainda permaneciam realizando, ambos os grupos apontaram o uso de máscara e álcool

em gel. O G1 demonstrou medo em contrair a COVID-19, justificado pelo pouco conhecimento sobre as possíveis alterações da infecção durante a gestação. Já o G2 não apresenta preocupação quanto a COVID-19 durante a gestação, alegando a diminuição do número de casos e o abrandamento dos sintomas nos casos confirmados. Os dois grupos relataram pouco conhecimento a respeito da MPOX, e estas informações ocorreram por acesso a telejornais ou redes sociais. Enquanto o G1 desconhece as manifestações clínicas da MPOX, o G2 abordou brevemente alguns aspectos sobre a doença como o risco, forma de transmissão e prevenção.

Quadro 1. Ideias centrais e discursos do sujeito coletivo de gestantes que aceitaram participar do estudo (≤ 12 anos de escolaridade). Mato Grosso, Brasil, 2023. (n=14).

	Ideias Centrais (IC)	Discursos do sujeito coletivo (DSC)
Em relação a sua gestação, você está tomando algum cuidado especial?	IC-1 (n=7): Autocuidado global	<i>Estou fazendo uma alimentação balanceada, evitando alguns alimentos, como refrigerantes e doces, além de algum exercício físico, como caminhada de tarde.</i>
	IC-2 (n=6): Autocuidado no contexto da pandemia	<i>Sim, eu procuro me cuidar, devido a gestação eu não vou no mercado sem máscara, sempre uso álcool em gel, procuro sair pouco de casa, evito ficar em lugar aglomerado. Estou tentando evitar o esforço físico e não pegar muito peso.</i>
	IC-3 (n=1): Autocuidado diante de comorbidades	<i>Sim, a alimentação e caminhar mais, por conta da arritmia também o médico pediu para fazer controle de peso.</i>
Se lançarem uma vacina contra a MPOX, você tomaria durante a gestação?	IC-1 (n=8): Autocuidado com a prevenção e proteção	<i>Porque é um cuidado a mais pra nossa saúde e do bebê também, é uma forma de prevenção, eu já tomei a vacina da covid-19, todas as vacinas que vem é importante para nossa saúde, acho que eles não colocariam uma vacina para fazer mal para a gente, e é uma forma da gente se cuidar, nós sabemos que não vai tratar e nem curar, mas previne e é importante para a gente ficar imunizada, principalmente agora durante a gestação.</i>
	IC-2 (n=6): Déficit no autocuidado relacionado a desconfiança	<i>Tudo que é no começo não é 100% garantido. Se eu não estivesse grávida eu tomaria, mas como estou eu tenho medo por causa do neném, fico insegura e por isso acho melhor aguardar, pra não afetar o bebê, de certa forma é pra mim, mas eu não sei tudo que a vacina pode causar, eu tomei até a 3ª dose da vacina contra a covid-19, mas eu prefiro esperar algumas pessoas tomarem e ver os efeitos colaterais, e mais para a frente se fosse comprovado a eficácia dela eu tomaria sim. Vai que afeta ele também (bebê), de repente combate uma coisa pra mim, mas afeta ele, e ele nasce com alguma reação por conta disso, porque se desse alguma reação pra mim, seria pra mim e nada pra ele.</i>

Quadro 2. Ideias centrais e discursos do sujeito coletivo de gestantes que aceitaram participar do estudo (≥ 15 anos de escolaridade). Mato Grosso, Brasil, 2023. (n=11).

	Ideias centrais (IC)	Discursos do sujeito coletivo (DSC)
Em relação a sua gestação, você está tomando algum cuidado especial?	IC-1 (n=5): Autocuidado global	<i>Sim, procuro realizar um melhor controle da alimentação, principalmente quanto açúcares, zero bebida alcoólica também, além da redução da carga de trabalho e readequação do sono e momentos de repouso. Nunca fumei nem usei drogas, e reduzi o consumo de café que inclusive faz uns 15 dias que eu não tomo.</i>
	IC-2 (n=6): Autocuidado no contexto da pandemia	<i>Eu evito muito a aglomeração, permaneço utilizando a máscara e álcool em gel e evitando sair de casa ou frequentar locais onde há aglomeração de pessoas. Outra coisa que comecei fazer por conta da gestação foi Pilates, e uso rotineiro do repelente.</i>
Se lançarem uma vacina contra a MPOX, você tomaria durante a gestação?	IC-1 (n=5): Déficit no autocuidado relacionado a desconfiança	<i>Eu não acredito em vacinas criadas em um curto período de tempo, as vacinas antigamente levaram muito tempo para serem elaboradas, muito estudo e essa estando no começo eu não confio, mesmo sabendo que é uma coisa para o nosso bem, mas fico pensando, será que não vai fazer algo diferente? Mesmo que fala que não tem efeito, mesmo eu sendo da área da saúde sabendo como ocorre todo o processo, o psicológico deixa a gente em dúvida. Eu não tomaria não, devido a gestação, eu não tomaria devido aos riscos de má formação ou outra coisa, não confio para mim, quem dirá para minha bebê, por mais que que você quer acreditar que a vacina é algo que te protege ao mesmo tempo você lê tanta coisa acontecendo que faz sentido, é tanta coisa sendo inserida no organismo da gente e então eu tenho medo. Eu prefiro esperar anos de estudo, verificar a eficácia e depois tomar, a da COVID-19 eu parei na segunda dose, por receio de estar tomando muito essas coisas. A única dose que eu tomei da vacina da COVID eu tive muita febre, foi horrível, então eu não queria experimentar isso, ainda mais agora durante a gestação.</i>
	IC-2 (n=2): Autocuidado com a prevenção e proteção	<i>Eu acho super importante, porque as pessoas que são contra as vacinas não têm estudo pra isso, eu acredito muito que quem desenvolve uma vacina estudou muito pra isso, ninguém é louco suficiente para largar no mundo uma coisa sem ter estudo, e se criaram, é porque é importante, eu falo que prefiro pecar pelo excesso, fiz todas as doses da COVID, no meu filho, vacinei com todas as do SUS, até eu tomei a vacina do HPV. As vacinas salvam vidas, temos exemplos aí, sarampo, catapora, poliomielite que foram praticamente erradicadas, então vacina é saúde, se você quer viver tem que tomar as vacinas, somos totalmente a favor da vacina, tomaria com certeza.</i>
	IC-3 (n=4): Autocuidado condicionado a prescrição do profissional	<i>Se meu obstetra autorizasse eu tomaria sim, não teria nada contra, acho muito importante, desde que nascemos já somos vacinados, apesar do pouco tempo de desenvolvimento me deixar insegura de tomar durante a gestação, mas tomaria sim, mediante a opinião do meu obstetra.</i>

O Quadro 1 apresenta as IC e os DSC sobre autocuidados realizados nesse período de transição epidemiológica (COVID-19-MPOX) do G1.

Nestes DSC (G1), destacam a importância de uma alimentação equilibrada, exercícios físicos moderados e medidas de prevenção, especialmente devido à pandemia de COVID-19. Além disso, ressalta-se a preocupação com o controle de doenças já existente e controle de peso. Quanto ao questionamento se tomariam a vacina contra a MPOX mostram preocupação com a segurança do bebê durante a gravidez. A preferência por esperar e observar os resultados em outras pessoas reflete a cautela em relação a possíveis efeitos colaterais. A confiança geral nas vacinas e a compreensão da importância da prevenção também desempenham um papel na tomada de decisão.

O Quadro 2 apresenta as IC e os DSC sobre autocuidados realizados nesse período de transição epidemiológica (COVID-19-MPOX) do G2.

Nos DSC do G2, as principais abordagens sobre autocuidado são motivadas pela preocupação com o período gestacional, com adoção de hábitos mais saudáveis. Nota-se a preocupação com o risco de infecções nesse período, impondo às gestantes a manutenção de hábitos comumente observados durante os picos da transmissão de COVID-19 no Brasil. Quando questionadas acerca de uma possível vacinação contra a MPOX, demonstram sensação de insegurança e incerteza sobre os benefícios da vacina durante o período gestacional. Há também, um descrédito quanto ao processo de elaboração do imunizante. Já para outras gestantes deste grupo, o apoio e aconselhamento profissional é um fator decisivo para a adesão da vacinação.

A partir dos DSC, é possível identificar a presença de déficit no autocuidado, sendo no G1 relacionado principalmente a fatores como o desconhecimento das formas de transmissão, prevenção e complicações das infecções por COVID-19 e MPOX na gestação, além do sedentarismo. E, no G2, destaca-se a forte hesitação vacinal.

DISCUSSÃO

Quanto aos autocuidados adotados durante a gestação, pode-se perceber o alinhamento entre os grupos de participantes, categorizados por Orem¹⁸ como sendo um autocuidado universal, ou seja, associados a manutenção dos processos de vida e que pode ser entendido como capacidade do indivíduo de prover para

si mesmo uma manutenção adequada de alimentação, água, sono, repouso e eliminações.

No contexto da pandemia da COVID-19, a alimentação trouxe uma resposta imunológica positiva frente a infecção do SARS-CoV-2, o que indica que esse autocuidado, auxilia tanto na prevenção como no curso de formas graves da doença, especialmente entre grupos mais vulneráveis, como as gestantes²¹. Além disso, nesse período, a alimentação ganhou destaque em orientações de órgãos oficiais e não oficiais,²² e consolidou-se como um autocuidado potente diante da testagem positiva, e posteriormente como "saída" para aqueles que não tiveram adesão a vacina.

Nos EUA, 60% das gestantes modificaram o padrão alimentar durante a pandemia da COVID-19, sendo que destas, 17% relataram piora em relação a esse autocuidado²³. No entanto,²⁴ não encontraram mudanças significativas no padrão alimentar de gestantes espanholas no período pandêmico. De todo modo, é provável que esse autocuidado relacionado a prática alimentar nas gestantes do estudo não tenha sofrido variações importantes devido à baixa incidência de novos casos e óbitos nesta região de Mato Grosso, quando comparado ao cenário nacional durante o período das entrevistas²⁵.

Outro aspecto que pode explicar os achados, em que gestantes de diferentes escolaridades dão importância similar a essa prática de autocuidado, é a multiparidade, ou seja, mesmo as gestantes com menos escolaridade, podem ter acumulado experiência e saberes de outras gestações e isso influenciar na gestação atual.

A prática de exercícios físicos também foi mencionada pelas participantes. O exercício físico, segundo Orem¹⁸, também compõe um tipo de autocuidado universal, pois seus benefícios não se associam a apenas um período específico, como a gestação, mas repercute em diversos aspectos da saúde. Todavia, não houve unanimidade entre os grupos quanto a esse autocuidado, sendo que as gestantes com menor escolaridade foram menos adeptas às práticas. Sabe-se que grupos com níveis mais elevados de letramento em saúde conseguem implementar melhores práticas de autocuidado.

Entretanto, durante a pandemia da COVID-19, nos Estados Unidos houve uma relação entre maiores rendas com resultados adversos no exercício físico²³, embora esse período pandêmico impôs restrições e novas rotinas, que segundo Orem¹⁸, prejudica a disseminação da prática de autocuidado, visto que o acesso do

indivíduo ao principal agente de promoção a saúde está diminuído.

As práticas de autocuidado referidas pelas participantes no contexto da transição epidemiológica (COVID-19-MPOX) ainda possuem forte presença de aspectos preventivos à COVID-19, aspecto que pode ser reflexo do profundo impacto da pandemia na sociedade e seus legados à saúde, a exemplo de gestante que seguem com relatos de autocuidado semelhantes àquelas que vivenciavam a pandemia em 2020 no Centro-Oeste²⁶. Razão que talvez justifique nenhum dos grupos terem mencionado autocuidados referentes à MPOX, pois além de pouco evidenciada pela mídia e por políticas de saúde no período, não houve veiculação de alertas às gestantes nesta região, como durante a pandemia da COVID-19.

Os dois grupos relataram seguirem práticas preventivas como a lavagem frequente das mãos, uso de álcool em gel e máscara. Essa adesão pode ser atribuída às intensas campanhas e veiculação de medidas de proteção vs a visibilidade de casos e óbitos, o que diverge de estudo realizado na Nigéria, no qual apontou baixa adoção de tais medidas de prevenção, apesar de todos os esforços na divulgação massiva²⁷. E ao deparar com esse comportamento de gestantes mato-grossenses, mesmo com redução do número de casos de COVID-19, observa-se que os conhecimentos em saúde adquiridos durante a pandemia se perpetuaram, ainda que sem uma exigência e recomendação atual, e não ocorrendo em razão da MPOX.

Quando esse autocuidado se referiu a uma possível imunização contra a MPOX, os discursos entre os grupos foram distintos, mas com desconhecimento, de forma geral, sobre a doença²⁸. Há evidências que fatores demográficos ligados ao Produto Interno Bruto (PIB) em todas as regiões brasileiras se correlacionaram com os casos/óbitos de COVID-19 e inversamente com a taxa de vacinação²⁹. Isso sugere, entre outros aspectos, que não conhecer a fundo a MPOX não despertou os mesmos interesses ou iniciativas à proteção e prevenção, como ocorreu no caso da COVID-19.

Sabe-se que o profissional de saúde tem grande influência sobre sua decisão de tomar ou não um possível imunizante, precisando deter saberes sobre o tema. Em contraponto, pesquisa no Oriente Médio indicou o desconhecimento dos profissionais de saúde acerca da MPOX e suas formas de prevenção²⁸, o que no Brasil também pode ser uma realidade. Para Orem¹⁸, os profissionais de saúde devem compreender e fornecer o conhecimento necessário sobre a condição de saúde ou

risco à saúde, a fim de que o indivíduo se torne agente do seu autocuidado, bem como desenvolva a capacidade de se apropriar ou excluir coisas, a partir do conhecimento de seu significado, o que vai ao encontro do não reconhecimento de práticas de autocuidado exclusivas à MPOX observadas neste estudo.

Em relação às gestantes com maiores escolaridades, o autocuidado foi condicionado a prescrição do profissional. É consenso que quando os profissionais de saúde não elucidam dúvidas pertinentes ou demonstram desconfiança, aumentam a insegurança do paciente³⁰, o que acredita também ter refletido acerca da MPOX, que emergiu à sombra da COVID-19, sem gerar preocupação significativa nos próprios profissionais.

O estudo apresentou algumas limitações, como a regionalidade, o que pode não representar todo o contexto global do autocuidado nesse período de transição (COVID-19 - MPOX), uma vez que, o autocuidado sofre influência do meio, do acesso a serviços de saúde, à informação, ao letramento em saúde e às condições de vida da gestante e família. Por outro lado, este estudo qualitativo indica algumas formas de autocuidado que embora já fossem aplicadas em momentos epidemiológicos anteriores, nesse período de transição COVID-19 - MPOX, fortemente marcado pela pandemia, receberam maior atenção dada às condições de risco que estavam expostas, e ao mesmo tempo, indicou que o fator escolaridade deve ser considerado nos planos e projetos terapêuticos estabelecidos pelos profissionais e equipes de saúde.

Conclusões

As gestantes de ambos os grupos apresentaram semelhanças quanto as práticas de autocuidado adotadas durante a transição epidemiológica (COVID-19 - MPOX). As gestantes com menor escolaridade manifestaram maior preocupação com a situação epidemiológica ou com sua própria vulnerabilidade, e por conseguinte relataram práticas de autocuidado visando à prevenção tanto da COVID-19 como adesão a possíveis vacinas contra a MPOX, enquanto as demais participantes, com maior nível de escolaridade, não entendem esse período de transição como um risco, mantendo somente as práticas de autocuidado tradicionalmente indicadas em pré-natais, sem preocupação com a MPOX.

As práticas de autocuidado indicadas por este segundo grupo, para além da escolaridade, podem ser reflexo do conhecimento em saúde já adquiridos nesse

período de transição epidemiológica, que auxiliou na percepção de estarem menos expostas à doença, em razão do perfil e comportamento sexual que possuem e pelo acesso a condições sanitárias e de vida mais favoráveis. Ainda assim, esse estudo indica que atividades de educação em saúde ou mesmo orientações na rotina de pré-natal nos dois perfis de gestantes não envolveram o tema MPOX.

Esses achados reforçam que os profissionais de saúde precisam estar atentos ao cenário epidemiológico nacional e regional, e traçar estratégias que empoderem as gestantes e seus familiares para formas adequadas de promoção e prevenção à saúde, não somente limitados aos cuidados gerais, na medida que a gestante compreenda quais as melhores práticas de autocuidado

a seguir. Assim, deve-se lançar mão de atividades de cunho educativo que ultrapasse grupos de educação em saúde internos da unidade, e conhecer o contexto de vida das gestantes, em especial, como se relacionam com as fontes de informação e a geração de conhecimentos em saúde. Para tanto, novas investigações para acompanhamento desse perfil de participantes sobre autocuidado devem permanecer, na perspectiva de verificar lacunas a serem trabalhadas e falhas na condução das atividades educativas e do trabalho da equipe multidisciplinar.

CONFLITOS DE INTERESSES

Os autores declaram não possuir conflitos de interesses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19). World Health Organization [Internet]. 2023.[citado 05/11/2023]. Disponível em: <https://covid19.who.int/>.
- 2) World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19). World Health Organization; [Internet] 2023. [citado 29/03/2024]. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/coronavirus-disease-(covid-19))
- 3) Medeiros KS, Sarmenro ACA, Costa APF, Macêdo LTA, Siva LAS, Freitas CL, et al. Consequences and implications of the coronavirus disease (COVID-19) on pregnancy and newborns: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Int J Gynaecol Obstet*[Internet]. 2021 [citado 16/11/2022]; 156(3):394-405. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.14015>
- 4) Ferrugini CLP, Boldrini NAT, Costa FLS, Salgueiro MAOB, Coelho PDP, Miranda AE. SARS-CoV-2 infection in pregnant women assisted in a high-risk maternity hospital in Brazil: Clinical aspects and obstetric outcomes. *Plos One* [Internet]. 2022 [citado 18/11/2022]; 17(3):1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264901>
- 5) Qiao J. What are the risks of COVID-19 infection in pregnant women?. *The Lancet* [Internet]. 2020 [citado 18/11/2022]; 395(10226):760-762. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30365-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30365-2)
- 6) Maza-Arnedo F, Paternina-Caicedo A, Sosa CG, de Mucio B, Rojas-Suarez J, Say L. Maternal mortality linked to COVID-19 in Latin America: Results from a multi-country collaborative database of 447 deaths. *The Lancet* [Internet]. 2022 [citado 18/11/2022]; 12(100269):1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100269>
- 7) França GVA. Surtos de monkeypox em 110 países em 2022-23: uma oportunidade para aplicar lições aprendidas com outras emergências de saúde pública. *J Health NPEPS*. 2023; 8(1):e11263. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/2526101011263>
- 8) Centers for Disease Control and Prevention. Monkeypox and Orthopoxvirus Outbreak Global Map | Monkeypox | Poxvirus. CDC [Internet]. 2022 [citado 05/11/2023]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>
- 9) Nascimento VF, Terças-Trettel ACP. Aprendizagens necessárias do profissional de saúde para enfrentamento da varíola dos macacos. *Comunidade y Salud* [Internet]. 2022 [citado 30/11/2023]; 20(2):103-105. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/366356653_Necessary_learning_of_the_health_professional_to_cope_with_monkeypox_Aprendizagens_necessarias_do_profissional_de_saude_para_enfrentamento_da_variola_dos_macacos
- 10) World Health Organization. Monkeypox [Internet]. Who.int. World Health Organization; [Internet] 2023. [citado 29/03/2024]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>
- 11) Khalil A, Samara A, O'Brien P, Coutinho CM, Duarte G, Quintana SM. *The Lancet* [Internet]. 2022 [citado 30/11/2023]; 20(11):1534-1535. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00612-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00612-0)
- 12) Mbala PK, Huggins JW, Riu-Rovira T, Ahuka SM, Mulembakani P, Rimoin AW *et al.* *J Infectious Diseases* [Internet]. 2017 [citado 30/11/2023]; 216(7):824-828. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/infdis/jix260>

- 13) Dashraath P, Nielsen-Saines K, Mattar C, Musso D, Tambyah P, Baud D. *Lancet* [Internet]. 2022 [citado 30/11/2023]; 400(10345):21-22. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01063-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01063-7)
- 14) Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos - Natalidade - Painéis de monitoramento - Centrais de Conteúdos - DAENT. Ministério da Saúde [Internet]. 2023 [citado 05/11/2023]. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>
- 15) Nascimento VF, Silva JES, Borges AP, Pereira-Teças AC, Lemes AG, Silva RGM. Mothers' perception of the first prenatal consultations within Mato Grosso. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2016 [citado 20/11/2023]; 5(1):46-51. Disponível em: <https://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5050/pdf>
- 16) Ávila BT, Alves SV. Planejamento reprodutivo em área indígena e a busca pela atenção diferenciada: os dilemas entre desigualdade e diferença. *Saúde e Sociedade* [Internet]. 2022 [citado 20/11/2022]; 31(4):01-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022200357pt>
- 17) Demarchi RF, Nascimento VF, Borges AP, Pereira-Teças AC, Grein TAD, Baggio É. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado 20/11/2022]; 11(7):2663-73. Disponível em: <https://10.0.20.85/reuol.10939-97553-1>
- 18) Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. St. Louis: Mosby; 1995.
- 19) Lefreve F, Lefreve AMC. O sujeito coletivo que fala. *Comunic, Saúde, Educ* [Internet]. 2006 [citado 15/09/2022]; 10(20):517-524. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icsa/a/QQw8VZh7pYTtwz9dGyKvpx4h/?format=pdf&lang=pt>
- 20) Mate A, Reyes C, Santana Á, Sobrevia L, Vásquez CM. Impact of maternal nutrition in viral infections during pregnancy. *Molecular Basis of Disease* [Internet]. 2021 [citado 05/11/2023]; 11(1867):1-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bbadis.2021.166231>
- 21) Liu H, Wang LL, Zhao SJ, Kwak-Kim J, Mor G, Liao AH. Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint. *Journal of Reproductive Immunology* [Internet]. 2020 [citado 05/11/2023]; 139(103122):1-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jri.2020.103122>
- 22) Botelho VCSF. Guia Com Orientações Nutricionais Para Gestantes E Puérperas Sobre Covid-19: Segurança Alimentar Em Tempos De Pandemia Por Coronavírus. UniRio [Internet]. 2020 [citado 05/11/2023]; 1(1):1-30. Disponível em: https://www.unirio.br/proreitoriadeextensaoecultura/central-de-conteudos/material-didatico/guia-orientacao-nutricional-gestante-e-puerpera-sobre-covid-19_prof-valeria-c-s-furtado-botelho_junho-2020.pdf
- 23) Whitaker KM, Hung P, Alberg AJ, Hair NL, Liu J. Variations in health behaviors among pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Midwifery* [Internet]. 2021 [citado 05/11/2023]; 95 (102929): 319-335. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102929>
- 24) Biviá-Roig G, La Rosa VL, Gómez-Tébar M, Serrano-Raya L, Amer-Cuenca JJ, Caruso S. Analysis of the Impact of the Confinement Resulting from COVID-19 on the Lifestyle and Psychological Wellbeing of Spanish Pregnant Women: An Internet-Based Cross-Sectional Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2020 [citado 05/11/2023]; 17(5933):1-14. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17165933>
- 25) Secretaria de Estado de Saúde. Monitoramento Covid-19. SES/MT [Internet]. 2023 [citado 05/11/2023]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/painelcovidmt/>
- 26) Demarchi RF, Medeiros IDTD, Sobrinho MG, Nodari PRG, Teças-Trettel ACP, Nascimento VF. *HU Rev* [Internet]. 2022 [citado 20/11/2023]; 48(38212):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2022.v48.38212>
- 27) Nwafor JI, Aniwku JK, Anozie BO, Ikeotuonye AC, Okedo Alex IN. Pregnant women's knowledge and practice of preventive measures against COVID-19 in a low-resource African setting. *Int J Gynecology Obstetrics* [Internet]. 2021 [citado 29/03/2024]; 21(1):1-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9348369>
- 28) Sallam M, Al-Mahzoum K, Al-Tammemi AB, Alkurtas M, Mirzaei F, Kareem N. Assessing Healthcare Workers' Knowledge and Their Confidence in the Diagnosis and Management of Human Monkeypox: A Cross-Sectional Study in a Middle Eastern Country. *Healthcare* [Internet]. 2022 [citado 09/11/2023]; 10(1722):1-16. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare10091722>
- 29) Souza A, Souza DM, Abreu MC, Oliveira-Juñior JF, Silva EB, Pobocikova I, et al. Demographic and socioeconomic factors in impacts of COVID-19 by regions in Brazil. *J Health NPEPS* [Internet]. 2023 [citado 29/03/2024]; 8(1):e10825. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.30681/2526101010825>
- 30) Pereira AMM, Dantas SLC, Rodrigues ARM, Costa N, Paiva AMG, Rodrigues DP. Representações sociais de enfermeiros obstetras sobre o cuidado da parturiente. *J Health NPEPS* [Internet]. 2023 [citado 29/03/2024]; 8(2):e11464. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.30681/2526101011464>,