



Conhecimentos e atitudes de gestantes atendidas pela Atenção Primária à Saúde acerca da COVID-19

Knowledge of and attitudes toward COVID-19 of pregnant women treated by Primary Health Care

Conocimientos y actitudes de las mujeres embarazadas atendidas por la Atención Primaria en Salud sobre el COVID-19

Marina Teles de Souza

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Fernando Lopes e Silva-Júnior

Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Autor correspondente: Fernando Lopes e Silva-Júnior – E-mail: fernando.lopes@ufpi.edu.br

Recebido em: 28 de agosto de 2023 – Aprovado em: 28 de dezembro de 2023 – Publicado em: 8 de fevereiro de 2024

RESUMO

Introdução: Durante a pandemia da COVID-19, gestantes foram de sobremaneira afetadas em diversos aspectos, de comportamentais a psicológicos, tendo em vista as incertezas que permeavam o contexto da nova doença. Objetivo: Analisar os conhecimentos e atitudes de gestantes acerca da COVID-19. Métodos: Foi realizado um estudo observacional, analítico e transversal, com a amostra de gestantes (n= 70) cadastradas na Atenção Primária à Saúde do município de Parnaíba-PI. A coleta de dados estendeu-se de abril a outubro de 2021, a partir de um questionário composto por três partes principais: informações sobre características sociodemográficas; histórico obstétrico/médico; e conhecimentos e atitudes em relação à COVID-19. Os testes qui-quadrado e binomial foram utilizados para testar a hipótese de haver associação entre os níveis de conhecimento e as atitudes das gestantes com suas características sociodemográficas e obstétricas. Resultados: Somente foi detectada associação significativa entre as variáveis atitude e estado civil, tendo as solteiras maior índice de atitude negativa perante a COVID-19. Conclusão: Embora a maioria das participantes do estudo apresentassem conhecimento adequado e atitude positiva sobre a COVID-19, encontravam-se preocupadas com sua saúde e a de seus bebês. Este texto é fruto do programa de pós-graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE)

ABSTRACT

Introduction: During the COVID-19 pandemic, pregnant women were greatly affected in many ways, from behavioral to psychological levels, given the uncertainty surrounding the new disease. Objective: To analyze the knowledge of and attitudes toward COVID-19 of pregnant

Palavras-Chave

Gestantes;
COVID-19;
SARS-CoV-2;
Atenção
Primária à Saúde;
Conhecimentos,
atitudes e prática
em saúde.

Keywords

Pregnant woman;
COVID-19;
SARS-CoV-2;

women. Methods: An observational, analytical, and cross-sectional study was conducted with a sample of pregnant women (n= 70) registered in Parnaíba's Primary Health Care system, municipality located in the state of Piauí. Data were collected from April to October 2021 using a questionnaire consisting of three main parts: information on sociodemographic characteristics, medical and obstetric history, and knowledge of and attitudes towards COVID-19. Chi-square and binomial tests were used to test the hypothesis that there is an association between the levels of knowledge and attitudes of pregnant women and their sociodemographic and obstetric characteristics. Results: A significant association was found only between the variables attitude and marital status, with single women having a higher rate of negative attitudes towards COVID-19. Conclusion: Although most of the study participants had sufficient knowledge and a positive attitude towards COVID-19, they were concerned about their health and the health of their babies. This text is the result of the Professional Master's Degree in Family Health (PROFSAÚDE).

Primary Health Care; Health Knowledge, Attitudes, Practice..

RESUMEN

Introducción: Durante la pandemia de COVID-19, las mujeres embarazadas fueron afectadas en diversos aspectos, desde comportamentales hasta psicológicos, dadas las incertidumbres generadas en el contexto de esta nueva enfermedad. Objetivo: Analizar los conocimientos y actitudes de las gestantes sobre el COVID-19. Métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal con una muestra de gestantes (n= 70) registradas en la Atención Primaria en Salud del municipio de Parnaíba-PI. Los datos fueron recolectados de abril a octubre de 2021, empleando un cuestionario compuesto por tres partes principales: información sobre características sociodemográficas; antecedentes médicos y obstétricos; y conocimientos y actitudes hacia el COVID-19. Se utilizaron las pruebas de chi-cuadrado y binomial para probar la hipótesis de que existía una asociación entre los niveles de conocimientos y actitudes de las embarazadas y sus características sociodemográficas y obstétricas. Resultados: Sólo fue detectada una asociación significativa entre las variables actitud y estado civil, presentando las mujeres solteras un mayor índice de actitudes negativas hacia el COVID-19. Conclusión: Aunque la mayoría de las participantes en el estudio tenían conocimientos adecuados y una actitud positiva hacia el COVID-19, estaban preocupadas por su propia salud y la de sus bebés. Este texto es resultado del programa de posgrado *stricto sensu*, Maestría Profesional en Salud de la Familia (PROFSAÚDE).

Palabras Clave

Mujeres embarazadas; COVID-19; SARS-CoV-2; Atención Primaria de Salud; Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud.

Introdução

A doença do novo coronavírus 2019 (*COVID-19*), causada pelo coronavírus 2, associada à síndrome respiratória aguda grave (*SARS-CoV-2*), teve seu primeiro caso relatado em dezembro de 2019, em *Wuhan*, na China, e espalhou-se rapidamente pôr todo o mundo, com grande número de casos confirmados, e grandes índices de mortalidade e morbidade (1). As gestantes são consideradas um grupo de risco devido às preocupações com o efeito da *COVID-19* sobre elas durante e após a gravidez, bem como sobre seus recém-nascidos (2).

A gravidez é um estado fisiológico que predispõe gestantes à infecção respiratória viral e suas complicações, devido às alterações fisiológicas nos sistemas imunológico e cardiorrespiratório (2,3,4). Portanto, gestantes e membros da família devem ser educados sobre medidas básicas de prevenção e controle de infecção, higiene pessoal e sobre como cuidar da pessoa com suspeita de *COVID-19* com a maior segurança possível, para evitar a infecção.

O enfrentamento dessa pandemia no território nacional exige uma organização da Atenção Primária à Saúde (APS) como pilar estratégico, pois ela é a porta de entrada preferencial do usuário ao sistema de saúde e o local de referência onde as pessoas buscam o cuidado quando há uma necessidade. Devido a atributos da APS – como o acesso, longitudinalidade e integralidade –, é nesse nível de atenção que há maior possibilidade de uma atenção e um cuidado mais resolutivos, além de uma tomada de decisões clínicas assertivas e mais personalizadas em relação a cada paciente. A APS desempenha um papel crucial na organização e na coordenação do cuidado para o enfrentamento da *COVID-19*, devendo gerenciar o fluxo dentro dos níveis de atenção de toda a rede, garantindo agilidade do atendimento e direcionamento da demanda, principalmente nesse momento em que vários serviços secundários e terciários foram suspensos, necessitando, portanto, de supervisão e regulação pela APS para garantir o cuidado adequado e oportuno às pessoas (5). Ela deve atuar também de forma integrada com ações de vigilância, monitoramento e prevenção em saúde nos territórios (6).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou gestantes como um grupo de risco para a *COVID-19* grave (7,8), e estudos já relatam sua maior vulnerabilidade (2,3), verificando maior risco de mortalidade materna e complicações, principalmente no último trimestre da gravidez e no puerpério (4,9,10).

Estudos sobre o conhecimento e a atitude de gestantes acerca da *COVID-19* demonstram que o nível de conhecimento influencia nas atitudes tomadas por essa população (11-13). Grande parte dessas pesquisas mostram as gestantes como tendo um nível adequado de conhecimento (11-15). As atitudes também demonstram ser positivas (13-15), apesar de alguns estudos indicarem níveis de atitude negativas diante das medidas de prevenção e controle da *COVID-19*. Assim, considerando a *COVID-19* como uma questão prioritária para a Saúde Pública, tanto no cenário mundial quanto no nacional, emergiu o seguinte questionamento: os conhecimentos e as atitudes das gestantes atendidas pela APS são adequados para a prevenção da *COVID-19*? Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar os conhecimentos e as atitudes de gestantes do município de Parnaíba-PI acerca da *COVID-19*.

Métodos

O estudo – do tipo analítico observacional transversal, realizado em Parnaíba-PI, município localizado no nordeste do Brasil – foi desenvolvido por meio de um inquérito de conhecimento e atitude, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) urbana do município, que tem 16 UBSs e uma população de 162.159 pessoas, de acordo com o último censo, realizado pelo IBGE no ano de 2022.

A população de estudo definida é de gestantes, independentemente da idade gestacional. O tamanho da amostra (n =70) segue a proporção da amostra da pesquisa “Prevenção e controle do COVID-19: Estudo Multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde”, sendo utilizada a amostragem por conveniência. O projeto de pesquisa seguiu os objetivos do Projeto Multicêntrico, que foi inicialmente autorizado pelas instituições de ensino participantes do estudo e, em seguida, submetido ao Comitê Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí – UFPI (parecer n.º 4.444.329; CAAE n.º 37269320.4.2016.5214).

Para a população do estudo, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: ser gestante e usuária do SUS que realiza o pré-natal na APS do município de Parnaíba-PI. As participantes podiam integrar grupos de diferentes faixas etárias, etnia, níveis de instrução e socioeconômicos. Não foram inseridas na pesquisa gestantes acompanhadas em serviços de atenção secundária.

Foi aplicado às gestantes o questionário sobre Conhecimentos e Atitudes do artigo *Knowledge and Attitude regarding COVID19 among Pregnant Women in Southwestern Iran in the Early Period of its Outbreak: A Cross-Sectional Study* (13). A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e outubro de 2021. Utilizou-se, como instrumento de coleta de dados, um questionário *on-line* (via *Google forms*), composto por três partes principais: informações sobre características sociodemográficas, histórico obstétrico/médico e conhecimentos e atitudes em relação à COVID-19.

A primeira parte do questionário foi constituída por informações sociodemográficas, por exemplo, a data de nascimento das respondentes, área de residência (urbana versus rural), estado civil, escolaridade, ocupação (permanecer em casa versus empregada) e correlação percebida entre renda e despesas familiares. A segunda parte constou de idade gestacional (IG), número de gestações (incluindo a atual) e comorbidades. A terceira parte também se constituiu de um questionário contendo 24 itens que visavam determinar os níveis de conhecimento e de atitude das gestantes em relação à COVID-19.

Os questionários foram aplicados às gestantes por dentistas da APS, nas UBSs do município, durante ou após as consultas, através de *links* disponibilizados aos aplicadores por meio de WhatsApp® ou *e-mail*, que utilizaram dispositivos móveis (celulares, *tablets* ou *notebooks*). A duração média da aplicação do questionário foi de 10 minutos.

O domínio “conhecimento” continha três itens para avaliar o nível de conhecimento das participantes em termos das manifestações mais comuns da COVID-19 (Conhecimento-Q1, na questão 11), suas vias de transmissão

(Conhecimento-Q2, questão 12) e sintomas graves que levam pacientes infectados a encaminhar-se para hospitais (Conhecimento-Q3, questão 13). Nesse domínio, os respondentes também podiam selecionar muitas opções que achassem ser corretas. Cada resposta correta recebeu a pontuação 1 (um), cada incorreta recebeu a pontuação 0 (zero). Além disso, a última escolha em cada item foi "Não sei", que também recebeu a pontuação zero. Portanto, as participantes poderiam, respectivamente, atingir pontuações de 0 a 12 para Conhecimento-Q1, de 0 a 4 para Conhecimento-Q2 e de 0 a 6 para Conhecimento-Q3. A soma de Conhecimento-Q1 a Conhecimento-Q3 foi considerada como conhecimento sobre a COVID-19, variando entre 0 e 22. Assim, tomando-se como referência o estudo de Carvalho *et al.*, 2015 (16), o conhecimento foi classificado em três intervalos de classe, conforme o percentual de acerto das respostas: < 50% – conhecimento inadequado; de 50% a 74% – conhecimento regular; e de 75% a 100% – conhecimento adequado.

Outra seção da terceira parte do questionário fornecido foi constituída por uma lista de verificação de 21 itens avaliando a atitude das participantes em relação à COVID-19 em quatro áreas principais, incluindo medidas preventivas, preocupações e medos sobre a COVID-19 que afetam as gestantes e/ou seus recém-nascidos; efeitos da COVID-19 sobre cuidados maternos, tipo de parto e duração da lactação; e impacto da quarentena na saúde mental das mães. Essa seção foi pontuada por meio de uma escala do tipo *Likert* de quatro pontos, 1 para "nem um pouco", 2 para "um pouco", 3 para "moderadamente" e 4 para "muito". A pontuação final da atitude foi a soma das pontuações de todos os itens de atitude, variando entre 21 e 84. Posteriormente, a atitude foi classificada como se segue: < 50% – atitude negativa; de 50% a 74% – atitude positiva; e de 75% a 100% – atitude muito positiva (16).

Para esta pesquisa, foram identificadas como variáveis quantitativas a idade da participante, a quantidade de gestações, a idade gestacional e a renda familiar; e como variáveis qualitativas, o estado civil, o nível de escolaridade, a área de residência e a ocupação. Os dados sociodemográficos foram analisados, inicialmente, por meio de estatística descritiva. Para a caracterização da amostra, foi utilizado o teste estatístico do Qui-quadrado de *Pearson* para as variáveis faixas etárias, idade gestacional e número de gestações, cruzadas com as variáveis conhecimento e atitude da gestante em relação à COVID-19; já o teste estatístico Binomial foi aplicado aos dados categóricos estado civil, nível de escolaridade, ocupação, correlação percebida entre renda e despesas e local de residência. Para fins de avaliação do nível de significância (denotado como α ou alfa), comparou-se o valor-p com o nível de significância, no intuito de determinar se as variáveis são independentes, considerando-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). As análises foram desenvolvidas por meio do *software* SPSS for Windows®, versão 22.0.

Resultados

Verificou-se a predominância de gestantes na faixa etária entre 20 e 34 anos de idade (71,43%), solteiras (38,57%) e que informaram nível de escolaridade com ensino superior (61,43%). Observou-se que a maioria das

participantes não trabalham (48,57%) e residem na zona urbana (92,86%). No que se refere à correlação percebida entre rendas e despesas, 31 (44,29%) gestantes afirmaram que a renda familiar supera as despesas. Sobre os fatores obstétricos idade gestacional e número de gestações, 24 gestantes (34,29%) estavam no primeiro trimestre do período gestacional, e 37 (52,86%) estavam grávidas do primeiro filho. (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e obstétricos das participantes (n=70). Parnaíba/PI, 2021

Perfil	Nº	%	
Faixa Etária	Até 19 anos	8	11,43
	20 a 34 anos	50	71,43
	35 ou mais anos	12	17,14
Estado Civil	Casada	18	25,71
	Solteira	27	38,57
	Viúva	-	-
	Divorciada	-	-
	Vive junto	25	35,71
Nível de escolaridade	Não alfabetizada	-	-
	Ensino Fundamental	1	1,43
	Ensino médio	18	25,71
	Superior	43	61,43
	Pós - graduação	5	7,14
	Não sabe	3	4,29
Ocupação	Empregada	19	27,14
	Não trabalha	34	48,57
	Trabalha em casa	17	24,29
Correlação percebida entre renda e despesas familiares	Renda > despesas	12	17,14
	Despesas > renda	31	44,29
	Renda = despesas	27	38,57
Local de residência	Área urbana	65	92,86
	Área rural	5	7,14
Idade Gestacional	1º trimestre	24	34,29
	2º trimestre	22	31,43
	3º trimestre	21	30,00
	Não sabe informar	3	4,29
Número de Gestações	1	37	52,86
	2	21	30,00
	3 ou mais	12	17,14

Fonte: elaborada pelos autores

Sobre a pontuação de conhecimento relacionada à COVID-19, 23 participantes (32,86%) acertaram mais de 75% dos itens, tendo, portanto, o conhecimento classificado como adequado. Além disso, 24 gestantes (34,29%) tinham um nível de conhecimento regular sobre a COVID-19, e 23 das participantes (30,66%) obtiveram conhecimento inadequado. Quanto à atitude, a maioria das participantes (70,00%) tiveram classificação positiva, e somente 4,28% apresentaram atitude negativa diante da COVID-19, com as mulheres casadas sendo o grupo com maior porcentagem (72,22%) de gestantes com atitude positiva. Acerca do domínio conhecimento, o primeiro item (Q1) foi sobre as manifestações mais comuns de COVID-19, com pontuação média de 6,8 ($\pm 3,15$) pontos e com um total de 21 (30,00%) participantes alcançando 9 ou mais de 12, sendo o conhecimento classificado como adequado, de acordo com a escala CAP. (Anexos B, C e D)

O segundo item do domínio conhecimento foi associado a vias de transmissão (Q2). Nesse item, a pontuação média foi de $2,78 \pm 1,27$ pontos, com 40 (57,14%) dos respondentes obtendo a pontuação 3 ou 4, equivalente a conhecimento adequado, e com apenas 10 (14,28%) acertando menos de 50% dos itens, equivalente a conhecimento inadequado. O terceiro item (Q3) trata de quais os sintomas graves fazem com que um paciente infectado seja encaminhado para hospitais. Nessa parte, a pontuação média foi de $3,00 \pm 1,62$ pontos, e 25 (35,71%) participantes acertaram mais de 75% dos itens, equivalente a conhecimento adequado.

A maioria das participantes relatou que elas ($n=42$, 60,00%) e seus familiares ($n=37$, 52,9%) estavam preocupados com as medidas preventivas contra a COVID-19. Com referência à preocupação com o risco de contrair COVID-19, 12 (17,14%) gestantes relataram “nem um pouco”, 17 (24,28%) relataram “um pouco”, 15 (21,49%) relataram “moderadamente”, e 26 (31,14%) relataram “muito”. Embora 16 gestantes (22,85%) não estivessem “nem um pouco” ansiosas, outras tinham pouca ($n=23$; 32,9%), moderada ($n=16$; 22,9%) ou muita ($n=15$; 21,42%) ansiedade por estar infectada com COVID-19. Dentre as gestantes, 58 (82,85%) estavam “muito” preocupadas com a infecção de seus recém-nascidos com COVID-19, e duas (2,85%) não estavam “nem um pouco” preocupadas.

A maioria das gestantes ($n=53$; 75,7%) estava “muito” ansiosa com a mortalidade e a morbidade de seus recém-nascidos que poderiam ser causadas por COVID-19, com 36 gestantes (51,42%) reduzindo significativamente suas comunicações face a face. Além disso, oito gestantes (11,42%) relataram que a rotina de pré-natal foi “muito” diminuída ou até mesmo interrompida por causa da mudança no cronograma de atendimento da UBS, e 35 (50,00%) participantes continuaram o pré-natal de rotina de acordo com o cronograma estabelecido. Por outro lado, o estresse devido à possibilidade de estar infectada com COVID-19 fez com que a maioria das mães ($n=31$; 44,28%) reduzissem notavelmente ou descontinuassem seus cuidados pré-natais de rotina. A maioria das participantes também relataram graus de obsessão por lavar as mãos, variando de “um pouco” ($n=17$, 24,28%) a “muito” ($n=19$; 27,14%). Além disso, a maioria das gestantes ($n=64$; 91,42%) acreditavam ter conseguido controlar o estresse em relação à COVID-19, mas em níveis diferentes.

Não foi observada associação significativa entre o nível de conhecimento das participantes e as variáveis de pesquisa faixa etária da participante ($p=0,29$), número de gestações ($p=0,05$), idade gestacional ($p=0,25$); correlação percebida entre renda e despesas familiares ($p=0,33$); estado civil ($p=0,96$); nível de escolaridade ($p=0,89$); área de residência ($p=0,52$), e ocupação ($p=0,66$) (Tabela 2). Conclui-se não haver associação significativa entre o nível de atitude e as variáveis: faixa etária ($p=0,18$), idade gestacional ($p=0,25$), número de gestações ($p=0,83$), nível de escolaridade ($p=0,13$), ocupação ($p=0,27$), correlação percebida entre renda e despesas ($p=0,30$), e local de residência ($p=0,52$). No teste binominal, observou-se associação estatisticamente significativa da atitude com o estado civil da gestante ($p=0,03$). (Tabela 3).

Tabela 2. Associação entre Conhecimento sobre a COVID-19 e fatores gestacionais e sociodemográficos. Parnaíba/PI, 2021

		Conhecimento								p
		Inadequado		Regular		Adequado		Total		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Faixa Etária*	Até 19 anos	2	25,00	3	37,5	3	37,5	8	100,00	0,29
	20 a 34 anos	20	40,00	16	32,00	14	28,00	50	100,00	
	35 ou mais anos	1	8,33	5	41,67	6	50,00	12	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	
Idade gestacional*	1º Trimestre	7	29,17	7	29,17	10	41,67	24	100,00	0,92
	2º Trimestre	8	36,36	7	31,82	7	31,82	22	100,0	
	3º Trimestre	7	33,33	9	42,86	5	23,81	21	100,00	
	Não sabe informar	1	33,33	1	33,33	1	33,33	3	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	
Número de gestações*	Uma	16	43,24	14	37,84	7	18,92	37	100,00	0,05
	Duas	4	19,05	8	38,10	9	42,86	21	100,00	
	Três ou mais	3	25,00	2	16,67	7	58,33	12	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	
Estado civil*	Casada	6	33,33	4	22,22	8	44,44	18	100,00	0,96
	Solteira	9	33,33	9	33,33	9	33,33	27	100,00	
	Vive junto	8	32,00	11	44,00	6	24,00	25	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	

(Continua)

(Conclusão)

		Conhecimento								p
		Inadequado		Regular		Adequado		Total		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Ocupação*	Empregada	7	36,84	7	36,84	5	26,32	19	100,00	0,66
	Não trabalha	10	29,41	13	38,24	11	32,35	34	100,00	
	Trabalha em casa	6	35,29	4	23,53	7	41,18	17	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	
Nível de escolaridade*	Ens.fund.inc. / completo	-	-	-	-	1	100,00	1	100,00	0,89
	Ens. Méd. inc. / completo	6	33,33	5	27,78	7	38,89	18	100,00	
	Superior	14	32,56	17	39,53	12	27,91	43	100,00	
	Pós-graduação	2	40,00	2	40,00	1	20,00	5	100,00	
	Não sabe	1	33,33	-	-	2	66,67	3	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	
Correlação percebida entre renda e despesas familiares*	Renda > despesas	5	41,67	5	41,67	2	16,67	12	100,00	0,33
	Despesas > renda	7	22,58	12	38,71	12	38,71	31	100,00	
	Renda = despesas	11	40,74	7	25,93	9	33,33	27	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	
Área de residência*	Área urbana	22	33,85	21	32,31	22	33,85	65	100,00	0,52
	Área rural	1	20,00	3	60,00	1	20,00	5	100,00	
	Total	23	32,86	24	34,29	23	32,86	70	100,00	

Fonte: elaborada pelos autores

Tabela 3. Associação entre atitude e fatores sociodemográficos e obstétricos. Parnaíba/PI, 2022

		Atitude								p
		Negativa		Positiva		Muito Positiva		Total		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Faixa Etária	Até 19 anos	1	12,50	5	62,50	2	25,00	8	100,00	0,18
	20 a 34 anos	2	4,00	38	76,00	10	20,00	50	100,00	
	35 ou mais anos	-	-	6	50,00	6	50,00	12	100,00	
	Total	3	4,28	49	70,00	18	25,71	70	100,00	
Idade gestacional	1º Trimestre	-	-	18	75,00	6	25,00	24	100,00	0,25
	2º Trimestre	1	4,55	15	68,18	6	27,27	22	100,00	
	3º Trimestre	1	4,76	15	71,43	5	23,81	21	100,00	
	Não sabe informar	1	33,33	1	33,33	1	33,33	3	100,00	
	Total	3	4,29	49	70,00	18	25,71	70	100,00	
Número de gestações	Uma	2	5,41	25	67,57	10	27,03	37	100,00	0,83
	Duas	1	4,76	16	76,19	4	19,05	21	100,00	
	Três ou mais	-	-	8	66,67	4	33,33	12	100,00	
	Total	3	4,29	49	70,00	18	25,71	70	100,00	
Estado civil	Casada	1	5,56	13	72,22	4	22,22	18	100,00	0,03
	Solteira	1	3,70	18	66,67	8	29,63	27	100,00	
	Vive junto	1	4,00	18	72,00	6	24,00	25	100,00	
	Total	3	4,29	49	70,00	18	25,71	70	100,00	
Ocupação	Empregada	-	-	15	78,95	4	21,05	19	100,00	0,27
	Não trabalha	2	5,88	24	70,59	8	23,53	34	100,00	
	Trabalha em casa	1	5,88	10	58,82	6	35,29	17	100,00	
	Total	3	4,29	49	70,00	18	25,71	70	100,00	
Nível de escolaridade	Ens.fund.inc. / completo	-	-	1	100,00	-	-	1	100,00	0,13
	Ens. Méd. inc. / completo	2	11,11	14	77,78	2	11,11	18	100,00	
	Superior	1	2,33	28	65,12	14	32,56	43	100,00	
	Pós-graduação	-	-	5	100,00	-	-	5	100,00	
	Não sabe	-	-	1	33,33	2	66,67	3	100,00	
	Total	3	4,29	49	70,00	18	25,71	70	100,00	

(Continua)

(Conclusão)

		Atitude								p
		Negativa		Positiva		Muito Positiva		Total		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Correlação percebida entre renda e despesas familiares	Renda > despesas	-	-	10	83,33	2	16,67	12	100,00	0,30
	Despesas > renda	1	3,23	20	64,52	10	32,26	31	100,00	
	Renda = despesas	2	7,41	19	70,37	6	22,22	27	100,00	
	Total	3	4,29	49	70,00	18	25,71	70	100,00	
Área de residência	Área urbana	3	4,62	45	69,23	17	26,15	65	100,00	0,62
	Área rural	-	-	4	80,00	1	20,00	5	100,00	
	Total	3	4,29	49	70,00	18	25,71	70	100,00	

Fonte: elaborada pelos autores

Discussão

Investigamos o conhecimento e as atitudes preventivas em relação à COVID-19 entre gestantes que procuraram serviços pré-natais na APS do município de Parnaíba-PI. Neste estudo, observamos que mais de três em cada dez gestantes tinham conhecimento adequado sobre a COVID-19, e que a grande maioria das participantes estava engajada em boas práticas preventivas (atitude positiva ou muito positiva) relacionadas à COVID-19.

Os resultados deste estudo indicaram que o conhecimento geral sobre a COVID-19 foi inadequado em menos de 33% das gestantes, embora cerca de 70% dos casos tenham alcançado pontuação de conhecimento aceitável (regular e adequado). Essas descobertas são semelhantes ao que apontam estudos realizados em diferentes países, como por exemplo, Iran, China, Malásia, Arábia Saudita e Gana, os quais sugerem que gestantes tinham níveis aceitáveis de conhecimento sobre a COVID-19 (11-15). Esse alto nível de conhecimento pode ser considerado um ponto vantajoso, pois pode levar as pessoas a tomarem as devidas medidas preventivas e pode ser o resultado de esforços feitos, durante a pandemia, por governos e organizações não governamentais, com o objetivo de instruir e conscientizar as pessoas por meio de vários métodos, incluindo internet (redes sociais e páginas de notícia), jornais e televisão. No entanto, esses achados não foram universais, pois estudos, como o de Tariq *et al.* (17), sugerem que a pontuação de conhecimento entre a população de estudo não era adequada. Uma pesquisa realizada em Bangladesh (18) sobre conhecimento e percepções acerca da COVID-19 entre homens e mulheres na faixa de 41 a 50 sugere que havia uma lacuna significativa no conhecimento dessas pessoas, o que nos leva a refletir se o conhecimento entre a população de gestantes é maior que na população em geral. Na pesquisa de Al-Hanawi *et al.* (14), os resultados mostraram que os

homens têm menos conhecimento, atitudes menos otimistas e piores práticas em relação à COVID-19 do que as mulheres (14).

Acerca do conhecimento, o maior escore entre as três perguntas aplicadas foi encontrado para a pergunta referente às vias de transmissão da COVID-19, item que obteve a porcentagem de 57,14% de gestantes classificadas com conhecimento adequado. Esses achados foram consistentes com os resultados do estudo de Maharlouei *et al.* (13), que obteve 80% das gestantes com respostas certas para o quesito “vias de transmissão”; e com os resultados do estudo de Farhana & Mannan (18), que demonstrou que a maioria das mulheres de Bangladesh tinha conhecimento adequado sobre as vias de transmissão da COVID-19.

No tocante ao conhecimento acerca das manifestações mais comuns da COVID-19, 30% das participantes do presente estudo tinham conhecimento aceitável, o que pode representar um dado valioso na medida em que a conscientização sobre os sintomas mais comuns de doenças afeta o correto fluxo de pacientes dentro da rede de atenção à saúde, como também a não disseminação da doença, podendo até mesmo reduzir os índices de morbidade e mortalidade. Apesar de alguns trabalhos evidenciarem que, embora a maior parte das gestantes tenha um conhecimento adequado sobre a COVID-19, muitas não estavam engajadas em boas práticas preventivas em relação à doença (11-12).

Na segunda parte do estudo, referente às atitudes, assim como em outros estudos (13,19), os resultados mostraram que a maioria das mães grávidas e suas famílias estavam preocupadas com o uso de medidas preventivas contra a COVID-19. A maioria das entrevistadas (60%) estava moderadamente preocupada em se infectar com COVID-19, cerca de metade delas relatou estar muito ansiosa com a possibilidade de seus recém-nascidos serem infectados com COVID-19, e 15,7% afirmaram estar moderadamente preocupadas com a mortalidade de seus recém-nascidos devido à essa infecção. Analisando esse panorama, percebemos a vulnerabilidade dessa população, que, em um cenário de muitas incertas e dúvidas, desejam o melhor resultado para si mesmas e prezam por minimizar o risco de transmissão vertical para os seus bebês. Por isso, é fundamental que as equipes de saúde reflitam sobre as inseguranças e preocupações das gestantes em relação à COVID-19.

No entanto, as preocupações mencionadas não fizeram com que a maioria dessas gestantes reduzisse ou descontinuasse o pré-natal de rotina, o que difere dos resultados do estudo de Maharlouei *et al.* (13), em que se apurou que grande parte das gestantes reiteraram que o pré-natal de rotina foi reduzido ou descontinuado, podendo o atendimento presencial ter sido alterado por consultas *on-line* para evitar a presença em lugares lotados. Os motivos para a interrupção do acompanhamento, além das preocupações das gestantes em se infectar com a COVID-19, inclui o fechamento de alguns estabelecimentos que prestam o serviço. O presente estudo indica que 50% das entrevistadas não tiveram o atendimento da rotina de pré-natal suspenso, o que pode indicar que as UBSs do município de Parnaíba-PI, de alguma forma, mantiveram ou adequaram o serviço. Deve-se ressaltar ainda que a falta de cuidados pré-natais de rotina pode aumentar os resultados adversos da gravidez de várias maneiras (20-21).

Foi também percebido neste estudo que a maioria das gestantes afirmava ter pensamentos repetitivos relacionados à COVID-19, o que interferiu em suas tarefas rotineiras diárias. A maior parte das gestantes afirmaram ainda que seguir notícias sobre a doença trazia algum nível de chateação e de ansiedade. No entanto, 40% das entrevistadas afirmaram que a qualidade e a quantidade do sono não foram afetadas nem um pouco, achado esse que difere de um estudo realizado no Irã (13), em que todas as gestantes afirmaram que o sono foi alterado em algum grau.

A maioria das participantes e suas famílias estavam muito preocupadas com as medidas preventivas contra a COVID-19, de acordo com o presente estudo, dado que coincide com os resultados relatados por Yassa *et al.* (22), em que a maioria das gestantes tomou as precauções adequadas contra a COVID-19. Além disso, a maioria das participantes entrevistadas afirmou ter reduzido a comunicação cara a cara, dado também demonstrado pelos resultados de pesquisas realizadas no Irã (13) e na Irlanda (23). A adoção de ações preventivas e protetivas são reflexos desses resultados, o que pode estar enraizado em seus maiores graus de preocupação com o próprio estado de saúde e o de seus recém-nascidos.

No que se refere ao efeito da COVID-19 no estado de saúde mental das gestantes, os achados do estudo revelaram que nenhuma das participantes foi negligente em relação à COVID-19 e suas consequências. Embora o grau de preocupação fosse diferente entre as entrevistadas, a maioria demonstrou ter tido o seu humor afetado negativamente, e a minoria (6%) afirmou ter conseguido controlar o estresse durante a pandemia. Isso demonstra uma maior atenção dirigida ao seu próprio estado de saúde e ao de seus recém-nascidos. É compreensível que as gestantes estejam ansiosas e isso pode estar associado a um maior risco de depressão (2), o que acentua o valor de se prover apoio psicossocial, especialmente em um grupo vulnerável, como é o caso de gestantes.

Neste estudo, não se verificou associação significativa em relação ao conhecimento e a atitude sobre a COVID-19, com as variáveis categóricas sociodemográficas (faixa etária, nível de escolaridade, ocupação, renda e área de residência) e obstétricas (idade gestacional e número de gestações), com exceção do estado civil da gestante, que mostrou associação significativa em relação à atitude, sendo as solteiras as que tiveram menor taxa entre as gestantes com atitude negativa; resultado similar ao que identificou Tariq *et al.* (17) em seu estudo com a população em geral (homens e mulheres), o qual constata que as pessoas casadas tinham mais conhecimento em comparação com as pessoas solteiras.

No entanto, outros estudos revelaram que há indicativo de relação com ocupação, nível de escolaridade e área de residência, tendo sido esses preditores do escore tanto de conhecimento, quanto de atitude. Diversas pesquisas apontam que pessoas com níveis mais baixos de educação e em situação de desemprego obtiveram pontuação de conhecimento mais baixa (12-13,17).

Com relação à ocupação, a maior pontuação de conhecimento pode ser devida a mais conexões com outras pessoas, que traz mais preocupações com o vírus, discussões sobre isso com colegas e busca por mais conhecimento para proteger a si e a sua família. No que se refere à área de residência, estudos revelaram que os indivíduos que vivem

em áreas urbanas tinham mais conhecimento sobre a COVID-19 (12-,13). Isso pode ser devido ao maior acesso às tecnologias da informação. Além disso, Maharloquei *et al.*(13) e Tariq *et al.*(17) demonstraram, em seus estudos, uma correlação direta entre o escore de conhecimento e a renda relatada. Estar em idade mais avançada também está entre os fatores positivamente associados às boas práticas preventivas da COVID-19 (12,15,17,19,24).

Entre as limitações do presente estudo, constatam-se: a amostra pequena (n=70), indicando que um estudo maior seria essencial para confirmar nossos achados e talvez atingir níveis de associação significantes; e a dificuldade de aplicação do questionário, devido às implicações do isolamento social, que pode ter afastado muitas gestantes do acompanhamento pré-natal nas UBSs.

Conclusão

As presentes descobertas oferecem informações valiosas para profissionais de saúde que atuam na linha de frente e prestam assistência obstétrica. Embora a maioria das participantes do presente estudo apresentem conhecimento adequado e atitude positiva sobre a COVID-19, encontram-se preocupadas com sua saúde e a de seus bebês, o que pode acarretar problemas mentais e psicológicos nessas gestantes durante a gestação, fase de maior vulnerabilidade e desafios. Portanto, as equipes de saúde devem prestar apoio integral a essa população, proporcionando bem-estar físico e emocional. Acerca das associações entre os aspectos sociodemográficos e obstétricos das gestantes sobre os conhecimentos e atitudes de prevenção contra a COVID-19, o presente estudo somente detectou associação significativa entre as variáveis atitude e estado civil, tendo as mulheres solteiras maior índice de atitude negativa perante a COVID-19.


Este texto é fruto do programa de pós-graduação *stricto sensu* Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE).

Referências

- (1) Ahlers-Schmidt CR, Hervey AM, Neil T, Kuhlmann S, Kuhlmann Z. Concerns of women regarding pregnancy and childbirth during the COVID-19 pandemic. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2020;103:2578–82. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.031>
- (2) Allotey J, Stallings E, Bonet M, Yap M, Chatterjee S, Kew T, et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis on behalf of the PregCOV-19 Living Systematic Review Consortium. *BMJ* [Internet]. 2020;370:3320. Available at: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3320>
- (3) Liu H, Wang LL, Zhao SJ, Kwak-Kim J, Mor G, Liao AH. Why are pregnant women susceptible to COVID-19? An immunological viewpoint. *J Reprod Immunol* [Internet]. 2020;139:103122. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jri.2020.103122>
- (4) Rasmussen SA, Smulian JC, Lednický JA, Wen TS, Jamieson DJ. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. Vol. 222, *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. Mosby Inc.; 2020. p. 415–26. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>
- (5) Garcia Alves MT. Reflexões sobre o papel da Atenção Primária à Saúde na pandemia de COVID-19. *Rev Bras Med Família e Comunidade*. 2020;15:2496. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2496](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2496)

- (6) Harzheim E, Martins C, Wollmann L, Pedebos LA, Faller L de A, Marques MDC, et al. Federal actions to support and strengthen local efforts to combat COVID-19: Primary health care (PHC) in the driver's seat. *Cienc e Saude Coletiva*. 2020;25:2493–7. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.11492020
- (7) Anvisa. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 07/2020: Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica sa infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. Agência Nac Vigilância Sanitária. 2020;1–53.
- (8) Schwartz DA, Graham AL. 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*. 2020;12:18–20. doi:10.3390/v12020194
- (9) Beys-da-Silva WO, da Rosa RL, Santi L, Tureta EF, Terraciano PB, Guimarães JA, et al. The risk of COVID-19 for pregnant women: Evidences of molecular alterations associated with preeclampsia in SARS-CoV-2 infection. *Biochim Biophys Acta - Mol Basis Dis*. 2020;1–3. DOI: 10.1016/j.bbadis.2020.165999
- (10) Dashraath P, Wong JLJ, Lim MXK, Lim LM, Li S, Biswas A, et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 2020;222:521–31. DOI: 10.1016/j.ajog.2020.03.021
- (11) Lee TY, Zhong Y, Zhou J, He X, Kong R, Ji J. The outbreak of coronavirus disease in China: Risk perceptions, knowledge, and information sources among prenatal and postnatal women. *Women and Birth*. 2021;34:212–8. DOI: 10.1016/j.wombi.2020.05.010
- (12) Kumbeni MT, Apanga PA, Yeboah EO, Lettor IBK. Knowledge and preventive practices towards COVID-19 among pregnant women seeking antenatal services in Northern Ghana. *PLoS One* [Internet]. 2021;16:1–11. Available at: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0253446>
- (13) Maharlouei N, Asadi N, Bazrafshan K, Roozmeh S, Rezaianzadeh A, Zahed-Roozegar MH, et al. Knowledge and attitude regarding COVID-19 among pregnant women in southwestern Iran in the Early period of its outbreak: A cross-sectional study. *Am J Trop Med Hyg*. 2020;103:2368–75. DOI: 10.4269/ajtmh.20-0608
- (14) Al-Hanawi MK, Angawi K, Alshareef N, Qattan AMN, Helmy HZ, Abudawood Y, et al. Knowledge, Attitude and Practice Toward COVID-19 Among the Public in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. *Front Public Heal*. 2020;8:1–10. doi: 10.3389/fpubh.2020.00217
- (15) Aminah S, Anwar S, Rahman RA, Sharip S, Shah SA, Mahdy ZA, et al. Pregnancy and COVID-19 Pandemic Perception in Malaysia : A Cross-Sectional Study. 2021; DOI: 10.3390/ijerph18115762
- (16) Carvalho RX da C, Araújo TME de. Conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes universitários sobre sífilis. *Rev Saude Publica*. 2020;54:120. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002381>
- (17) Tariq S, Tariq S, Baig M, Saeed M. Knowledge, awareness and practices regarding novel coronavirus among a sample of Pakistani population, a cross-sectional study. *Disaster Med Public Health Prep*. 2020; DOI: 10.1017/dmp.2020.408
- (18) Farhana M, Mannan K. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *Diabetes Metab Syndr*. 2020 Nov-Dec;14(6):2031-2038. doi: 10.1016/j.dsx.2020.10.016.
- (19) Lee RWK, Loy SL, Yang L, Chan JKY, Tan LK. Attitudes and precaution practices towards COVID-19 among pregnant women in Singapore: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20:1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03378-w>
- (20) Ng QJ, Koh KM, Tagore S, Mathur M. Perception and Feelings of Antenatal Women during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey. *Ann Acad Med Singapore*. 2020;49:543–52. (21) Nabuco G, Pires de Oliveira MHP, Afonso MPD. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental. *Rev Bras Med Família e Comunidade*. 2020;15:2532. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2532](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2532)
- (22) Yassa M, Birol P, Yirmibes C, Usta C, Haydar A, Yassa A, et al. Near-term pregnant women's attitude toward, concern about and knowledge of the COVID-19 pandemic. *J Matern Neonatal Med*. 2020;33:3827–34. DOI: 10.1080/14767058.2020.1763947
- (23) Corbett* GA, Milne SJ, Hehir MP, Lindow SW, O'Connell MP. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.03.002>
- (24) Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical

transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet [Internet]. 2020;395:809–15. Available at: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)

<i>Como citar</i>	Souza MT, Silva-Júnior FL. Conhecimentos e atitudes de gestantes atendidas pela Atenção Primária à Saúde sobre a COVID-19. Revista Portal Saúde e Sociedade, 8 (único): e02308009esp. DOI: 10.28998/rpss.e02308009esp
	Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado
<i>Agradecimentos</i>	Ao suporte da Rede PROFSAÚDE por meio da coordenação nacional.
<i>Conflito de interesses</i>	Sem conflito de interesse.
<i>Financiamento</i>	Sem apoio financeiro.
<i>Contribuições dos autores</i>	Concepção e/ou delineamento do estudo: MTS, FLSJ. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: MTS, FLSJ. Redação preliminar: MTS, FLSJ. Revisão crítica da versão preliminar: MTS, FLSJ. Todos os autores aprovaram a versão final e concordaram com prestar contas sobre todos os aspectos do trabalho.