

EDITORIAL**Gestação em tempos de COVID-19: como garantir a segurança e preservar os avanços conquistados?**

Nas últimas décadas, as políticas de atenção à saúde das mulheres têm passado por grandes avanços e transformações no que se refere à melhorias na qualidade da assistência, sobretudo no ciclo gravídico puerperal.

Em destaque: criação de órgãos específicos responsáveis pela elaboração das políticas de governo; direito à presença de acompanhante de livre escolha da gestante; uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto; estímulo ao parto normal e fisiológico; além da elaboração e instituição de diretrizes assistenciais com vistas a garantir e assegurar as melhorias instituídas, com base em evidências científicas e nas boas práticas em obstetrícia^{1,2}.

Assim, a redução das intervenções desnecessárias, reconhecidamente prejudiciais, e as cirurgias cesarianas sem indicações clínicas são estratégias de melhoria da assistência às mulheres no processo de parto e nascimento. Tais avanços foram sendo incorporados às políticas públicas de atenção à saúde, e ganhando caráter ético, político e legal nas três esferas de governo, sendo estabelecidos como avanços e conquistas garantidas por leis e diretrizes.

Porém, com o advento da pandemia do novo Coronavírus - SARS-Cov2, causador da COVID-19, surge uma grande preocupação e desafio para todos os envolvidos neste cenário de assistência à saúde das mulheres em manterem preservados todas as conquistas e avanços, sem colocar em risco a vida da gestante e seu conceito.

Certamente a pandemia de COVID-19 trouxe muitas dificuldades no atendimento à saúde da população em geral e, principalmente, as mulheres durante a gestação. A comunidade científica segue em ritmo acelerado em uma força tarefa mundial em busca por achados que redundem em benefícios para o controle e a própria cura da doença causada pelo SARS-Cov2².

Os pesquisadores da área da obstetrícia têm como desafio maior reduzir a morbimortalidade de mulheres grávidas e puérperas acometidas pela COVID-19. Estudos têm apontado um aumento no número de óbitos entre gestantes. Na primeira semana do mês de agosto, o Brasil ultrapassou 200 óbitos de gestantes e puérperas causadas por COVID-19, tornado assim o país mais perigoso para grávidas no contexto da pandemia³.

As mortes maternas, além de causarem grande comoção e tristeza para os familiares e a sociedade, também são indicadores da qualidade dos serviços de saúde pública oferecida em um país. O Brasil já apresenta uma taxa de mortalidade materna considerada alta, cerca de 60 mortes de mulheres grávidas ou no pós-parto por 100 mil bebês nascidos vivos, mesmo antes da pandemia⁴.

Diante destes dados alarmantes, o Ministério da Saúde vem instituindo normas técnicas visando a proteção das gestantes e seus bebês, porém as medidas instituídas acabam interferindo nos direitos conquistados ao longo do tempo, o que deve ser considerado na elaboração de tais normas^{3,4}.

Também no pós parto muitas mulheres podem estar com receio de amamentar seus bebês por medo de infectá-los com o novo coronavírus. Contudo, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam que a mãe e o bebê permaneçam juntos em alojamento conjunto durante toda a internação e pratiquem o contato pele a pele, inclusive o método canguru, especialmente logo após o nascimento e enquanto estabelecem a amamentação, mesmo se elas ou os bebês tenham suspeita ou confirmação de COVID-19, observando rigorosamente as medidas de higiene e o uso da máscara, tanto para a mãe como para o acompanhante, e a não permissão de visitas⁵.

Portanto a pandemia do novo coronavírus está revelando as fragilidades e desigualdades, ainda persistentes, nos serviços de saúde, sobretudo quanto à assistência às

gestantes, não obstante os avanços e conquistas. Assim, vislumbra-se novos desafios na contínua busca pelo resgate do empoderamento e autonomia da mulher para vivenciar a gestação o parto e nascimento de seus bebês de maneira humanizada, digna, respeitosa e segura, considerando a redução dos indicadores de morbimortalidade materna.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. World Health Organization. Recommendations on intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: WHO; 2018.
3. Brasil. Portaria nº 2.222/GM/MS, de 25 de Agosto de 2020. Institui, em caráter excepcional e temporário, Ações Estratégicas de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério e o incentivo financeiro federal de custeio para o enfretamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.
4. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
5. Benefícios da amamentação superam riscos de infecção por COVID-19, afirmam OPAS e OMS [Internet]. [Citado em 06 set. 2020]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6267:beneficio-s-da-amamentacao-superam-riscos-de-infeccao-por-covid-19-afirmam-opas-e-oms&Itemid=820.

Boa Leitura!

Efigenia Aparecida Maciel de Freitas

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica e Professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Uberlândia, MG, Brasil.

Silvana Regina Rossi Kissula Souza

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestre em Engenharia de Produção. Doutora em Ciências. Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica Rede Cegonha da Universidade Federal de Minas Gerais e da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professora pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPR, Curitiba, PR, Brasil.