

Repercussões da COVID-19 na gestação: revisão integrativa

Impact of COVID-19 on Pregnancy: An Integrative Review

Josiane do Couto Moreira SANTOS¹, Sara Santos PRATES¹, Danúbia Mariane Barbosa JARDIM¹.

(1) Faculdade de Minas (FAMINAS). Belo Horizonte – MG, Brasil.

Autor correspondente:

Sara Santos Prates (sarasprates@gmail.com)

Faculdade de Minas (FAMINAS)

Av. Cristiano Machado, 12001, Bairro Vila Clóris.

CEP: 31744-007. Belo Horizonte–MG, Brasil.

Conflitos de interesses: Os autores deste artigo declaram que não possuem conflito de interesse de ordem financeira, pessoal, política, acadêmica e comercial.

Agradecimentos: Agradecemos a todos que contribuíram na construção do presente artigo.

Recebido: 09/05/2022

Revisado: 16/04/2023

Aceito: 22/04/2023

Editor de Seção:

Dra. Thalita Mázala de
Oliveira

Afiliação do Editor:

Universidade Federal
Fluminense (UFF)

Resumo

Objetivo: Analisar, à luz da literatura científica, as repercussões da COVID-19 na gestação. **Método:** Revisão Integrativa da literatura aplicando descritores através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Para elaboração do trabalho foram utilizadas 15 publicações no período de 2020 a 2021, no qual foram classificadas em duas categorias temáticas, Alterações decorrentes da pandemia COVID-19 na gestação e Orientações para enfrentamento da pandemia COVID-19. **Discussão:** Gestantes e puérperas foram inseridas no grupo de risco da COVID-19 em consequência as alterações fisiológicas, morfológicas e imunológicas com maior propensão a complicações, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e pneumonia grave em caso de exposição ao vírus. Consequentemente, medidas de prevenção para COVID-19 foram adotadas gerando problemas emocionais. **Conclusão:** A gestação em tempos de pandemia revelou-se desafiadora para a mulher e para a equipe de saúde. As alterações relacionadas ao ciclo gravídico deixam a mulher mais suscetível a infecções, sendo fundamental que a equipe de saúde garanta os cuidados obstétricos e apoio às mulheres.

Palavras-chave: Pandemia COVID-19; COVID-19; SARS-CoV-2; Gestação; Obstetria.

Abstract

Objective: To analyze, based on scientific literature, the impact of COVID-19 on pregnancy. Method: Integrative literature review using descriptors applied through the portal of the Virtual Health Library (VHL). Results: For this study, 15 publications from 2020 to 2021 were used and classified into two thematic categories: Changes resulting from the COVID-19 pandemic in pregnancy and Guidelines for coping with the COVID-19 pandemic. Discussion: Pregnant women and postpartum women were included in the high-risk group for COVID-19 due to physiological, morphological, and immunological changes that make them more susceptible to complications such as preterm birth, low birth weight, and severe pneumonia in case of exposure to the virus. Consequently, preventive measures for COVID-19 were adopted, leading to emotional problems. Conclusion: Pregnancy during a pandemic has proven to be challenging for women and healthcare teams. The alterations related to the gravid cycle make women more susceptible to infections, highlighting the importance of healthcare teams providing obstetric care and support to women.

Keywords: COVID-19 pandemic; COVID-19; SARS-CoV-2; pregnancy; obstetrics.

1 Introdução

O novo coronavírus foi detectado em humanos pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, no ano de 2019 (MISQUITA *et al.*, 2020). Por seu alto potencial de transmissibilidade, a World Health Organization (WHO) decretou, em 30 de janeiro de 2020, emergência de saúde pública de importância internacional. Em 11 de março de 2020, devido à patogenicidade e ao aumento da transmissão do vírus Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus (SARS-COV-2), a WHO declarou estado de pandemia (SOUTO; ALBUQUERQUE; PRATA, 2020).

A COVID-19 possui como via de transmissão gotículas de secreções respiratórias e, inicialmente, os sintomas da infecção pelo SARS-COV-2 são semelhantes aos da gripe (febre, coriza, congestão nasal, tosse seca, cansaço, perda de paladar e/ou olfato, dificuldade de respirar), que podem evoluir, ou não, para uma infecção aguda grave e óbito dos infectados (MISQUITA *et al.*, 2020).

A crise mundial decorrente da pandemia atingiu proporções comparadas à causada pela 2ª Guerra Mundial e com potencial de colapsar o sistema de saúde (MASCARENHAS *et al.*, 2020). De acordo com o Ministério da Saúde (MS) os dados do dia 13 de novembro de 2021 demonstraram o registro no Brasil de 21.939.196 casos confirmados e 610.491 óbitos por COVID-19 desde o início da pandemia. Uma evidência da situação dramática e da severidade da doença são os registros encontrados no mês de março de 2021 de mais de 3 mil óbitos em 24 horas (BRASIL, 2021).

A COVID-19 tem incidência em todos os grupos etários, entretanto as gestantes e puérperas têm maior propensão a complicações em caso de exposição ao vírus, pois seu organismo sofre alterações fisiológicas, morfológicas e imunológicas deixando-as suscetíveis a infecções, patógenos respiratórios e ao desenvolvimento de pneumonia grave (YANG; WANG; POON, 2020). A gestação, particularmente, altera a funcionalidade do sistema respiratório, pois causa edema na mucosa, reduz o volume do trato respiratório e eleva o consumo de oxigênio, reduzindo a tolerância das gestantes à hipóxia (TELLAU; COSTA; CARVALHO, 2020).

Com vistas à condição fisiológica e imunológica das gestantes e puérperas, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos as inseriu no grupo de risco da COVID-19 no país (MMFDH, 2020). Diante do exposto, o

cuidado e assistência à saúde da mulher, no contexto da pandemia, sofreu algumas alterações no que refere ao ciclo gravídico puerperal (ALVES *et al.*, 2020).

No processo de parto e modo de nascimento as decisões devem ser tomadas observando e respeitando as necessidades da parturiente, tendo em vista as boas práticas na assistência ao parto e seguindo os protocolos, visando conferir segurança à parturiente e à equipe (MASCARENHAS *et al.*, 2020). Os cuidados em obstetrícia continuam a seguir os parâmetros garantidos pelos direitos humanos da mulher, entretanto o número de profissionais em contato direto com a gestante e com o seu acompanhante deve ser reduzido, com objetivo de diminuir a possibilidade de disseminação do vírus. Além disso, o pré-natal deve ser realizado, prioritariamente, nos centros de atenção básica (SOUZA *et al.*, 2020).

Tendo em vista que o atendimento às mulheres (gestantes, parturientes, puérperas e pós-abortamento) com infecção/suspeita pelo SARS-COV-2 vem se tornando recorrente nas maternidades brasileiras, questiona-se: Quais as repercussões da COVID-19 em gestantes?

Portanto, este artigo objetiva analisar, à luz da literatura científica, as repercussões da COVID-19 na gestação.

A escolha da referida temática é justificada considerando-se a necessidade de disseminar informações concretas e confiáveis à população gestante no cenário da pandemia COVID-19, uma vez que há escassez de referencial teórico que aborde tal assunto. Outra justificativa para a síntese e divulgação do conhecimento existente firma-se nos elevados indicadores de mortalidade materna por COVID-19 em nossa nação, que revelou o despreparo no enfrentamento da doença nessa parcela da população e as inúmeras lacunas existentes no atendimento às usuárias, na construção de um cuidado qualificado e resolutivo, nas desigualdades existentes no acesso aos serviços de saúde e nas políticas públicas para a condução da pandemia.

2 Materiais e métodos

O presente artigo trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), que consiste em uma metodologia capaz de possibilitar o maior aproveitamento das evidências encontradas e de sua aplicação em diversos estudos. Conforme o esclarecido, este método possibilita a síntese de conhecimento, através da qual é possível incorporar a aplicabilidade dos resultados à prática

(SOUZA; CARVALHO, 2010). Souza e Carvalho (2010) esclarecem, ainda, que revisão integrativa consiste em 6 etapas: 1) identificação do tema e seleção da pergunta norteadora, 2) busca e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, 3) coleta de dados, 4) categorização e análise dos estudos selecionados, 5) avaliação dos resultados e 6) apresentação da revisão integrativa.

Inicialmente, a investigação baseou-se nas problemáticas decorrentes da pandemia COVID-19 e sua influência no ciclo gravídico puerperal. Após esta definição, para a construção da pergunta norteadora, utilizou-se a ferramenta PICO (P: paciente, I: intervenção, C: comparação, O: outcomes/desfecho), no qual P indicou Gestantes, I: Repercussões causadas pela COVID-19 e Co: Pandemia COVID-19 (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007). Sabendo disso, elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as repercussões da COVID-19 em gestantes?

Os critérios de inclusão implementados foram: estudos referentes aos últimos dois anos (2020 e 2021), tipo de documento estudo prognóstico, fatores de risco, estudo observacional, estudo diagnóstico, pesquisa qualitativa, estudo de etiologia, ensaio clínico controlado, avaliação econômica em saúde, estudo de rastreamento, idioma português, inglês e espanhol, base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Para refinar ainda mais a busca, foram realizadas as leituras dos títulos e dos resumos com exclusão daqueles que não respondem à questão norteadora e daqueles que não permitiam acesso ao arquivo.

A busca de artigos para compor a revisão foi realizada através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os seguintes descritores: Gestação; Obstetrícia; COVID-19. Associando os descritores com o operador booleano *and* finalizando a estratégia de busca *gestação and obstetrícia and COVID-19*.

A seleção dos artigos, por sua vez, se deu em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e, posteriormente, leitura dos artigos de maneira integral, para o alcance da resposta à pergunta norteadora.

Utilizando a estratégia de pesquisa no dia 16 de agosto de 2021 foram identificados 133 artigos nas bases de dados, nos quais 118 não atendiam aos critérios de inclusão. Portanto, 13 artigos foram incluídos nesta revisão integrativa

de literatura e 2 guias foram necessários para o entendimento da doença em meio à escassez de referencial teórico. O resultado da pesquisa apresenta-se no fluxograma (Figura 1).

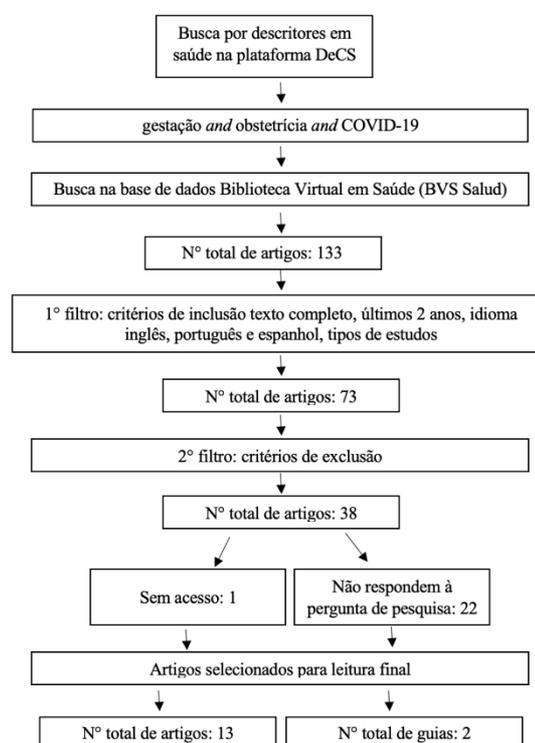


Figura 1. Fluxograma da amostragem de publicações que constituem o estudo.

No resultado está demonstrado o quadro sinóptico com distribuição dos estudos primários incluídos na Revisão Integrativa Literária, de acordo com título, ano de publicação, autores, base de dados e nível de evidência, tipo de estudo e objetivo, baseados nos critérios de inclusão para sintetizar e comparar os dados obtidos dos artigos.

Os resultados que respondem à questão norteadora deste estudo foram apresentados em uma discussão detalhada entre as diferentes obras incluídas nesta revisão, constituindo uma monografia de conclusão de curso, elaborada de acordo com as normas da revista Faminas - BH.

3 Resultados

No presente estudo, analisou-se os 13 artigos e 2 guias que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa previamente estabelecidos e apresentados a seguir na tabela 1.

Tabela 1. Perfil dos estudos da revisão

Nº	Título	Ano	Bases de dados/Bibliotecas Virtuais	Tipo de estudo/ Nível de evidência	Objetivo do Estudo
1	<i>The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study</i>	2021	BVS*MEDLINE	Estudo qualitativo/ 6	Entender as experiências de mulheres grávidas durante a pandemia COVID-19.
2	A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro	2021	BVS*LILACS BDENF	Estudo teórico-reflexivo/ 7	Refletir acerca da vivência solitária da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal em tempos de pandemia pelo vírus SARS-CoV-2.
3	<i>COVID-19 pandemic's effects on the quality of pregnant women's emergency treatment: Review of two cases from a medical center in northern Taiwan</i>	2020	BSV*MEDLINE	Relatos de casos/ 6	Destacar que, para garantir uma coordenação mais eficaz durante epidemias graves, um plano abrangente de prevenção de infecções deve ser formulado.
4	<i>Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19)</i>	2020	BSV*MEDLINE	Ensaio clínico controlado/ 2	Comparar o corpo de literatura em rápida evolução para a comunidade obstétrica e pacientes, e tomar uma posição na mitigação de risco durante esta pandemia.
5	<i>Coronavirus disease 2019 pregnancy outcomes in a racially and ethnically diverse population.</i>	2020	BSV*MEDLINE	Estudo diagnóstico/ 7	Descrever o curso clínico da doença por coronavírus em 2019, o efeito das comorbidades na gravidade da doença, as tendências laboratoriais e os resultados da gravidez de mulheres grávidas com síndrome respiratória aguda grave sintomática e assintomática coronavírus.
6	<i>Revisión de los riesgos maternos y perinatales en tiempos de COVID-19: desafíos para el rol de la Matronería</i>	2020	BVS*LILACS	Revisão narrativa/ 5	Identificar os desafios que a doença representa para a prática da obstetrícia.
7	<i>Management strategy of pregnant women during COVID-19 pandemic</i>	2020	BVS*MEDLINE	Estudo prognóstico/ 7	Analisar teste de rastreamento para todas as mulheres grávidas na admissão para distinguir entre positivos e negativos e examinar qual política de tratamento é preferível.
8	<i>Obstetric hospital preparedness for a pandemic: an obstetric critical care perspective in response to COVID-19</i>	2020	BVS*MEDLINE	Pesquisa qualitativa/ 6	Fornecer orientação institucional sobre como preparar um serviço de hospital obstétrico para uma pandemia, acidente em massa ou desastre natural, identificando um modelo de atendimento e recursos para um grande aumento de pacientes gravemente enfermos em um curto período de tempo.
9	<i>COVID-19 does not stop obstetrics: what we need to change to go on safely birthing. The experience of a University Obstetrics and Gynecology Department in Milan.</i>	2020	BVS*MEDLINE	Estudo prognóstico/ 7	Relatar a gestão implantada em uma Unidade de Obstetrícia e Ginecologia durante a era COVID-19 em um Hospital Universitário de Milão, Itália.
10	<i>Caring for Pregnant Patients with COVID-19: Practical Tips Getting from Policy to Practice</i>	2020	BVS*MEDLINE	Estudo observacional/ 5	Ajudar, por meio do plano de implementação apresentado neste artigo, os provedores e hospitais a se planejarem conforme o número de casos de COVID-19 aumenta nos Estados Unidos.

Nº	Título	Ano	Bases de dados/Bibliotecas Virtuais	Tipo de estudo/ Nível de evidência	Objetivo do Estudo
11	<i>Examining Inequities Associated With Changes in Obstetric and Gynecologic Care Delivery During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic</i>	2020	BVS*MEDLINE	Estudo observacional/ 5	Examinar as desigualdades associadas a mudanças na prestação de cuidados obstétricos e ginecológicos durante a pandemia da doença coronavírus.
12	<i>MFM guidance for COVID-19</i>	2020	BVS*MEDLINE	Estudo diagnóstico/ 7	Abordar a atual pandemia COVID-19 para praticantes de medicina materno-fetal.
13	<i>Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery: anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the healthcare personnel</i>	2020	BVS*MEDLINE	Estudo observacional/ 5	Apresentar um algoritmo de atendimento à parturiente com doença aguda e orientações para a proteção da equipe de saúde que cuida da paciente.
14	<i>Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy</i>	2020	BVS*MEDLINE	Fatores de risco/ 7	Compartilhar uma estrutura que pode ser adotada por maternidades terciárias que gerenciam mulheres grávidas no fluxo de uma pandemia, mantendo a segurança do paciente e do profissional de saúde em seu núcleo.
15	Recomendações assistenciais à parturiente, puérpera e recém-nascido durante a pandemia de COVID-19: revisão de escopo	2020	BVS*LILACS, BDEF	Revisão de escopo/ 5	Mapear a produção de conhecimento sobre as recomendações para assistência ao parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido em face da pandemia do novo coronavírus.

Para composição da presente RI, foram selecionados 3 estudos observacionais, 2 estudos qualitativos, 2 estudos diagnósticos, 2 estudos prognósticos, 1 estudo teórico reflexivo, 1 relato de caso, 1 ensaio clínico controlado, 1 revisão integrativa, 1 fator de risco e 1 revisão de escopo. Dentre os estudos supracitados constam artigos com nível de evidência 2 (6,7%), 5 (33,3%), 6 (20%) e 7 (40%).

Em relação ao recorte temporal, há prevalência de artigos do ano de 2020 (87%), seguido do ano de 2021 (13%). Quanto à indexação nas bases de dados, 12 artigos foram publicados na MEDLINE, 2 na LILACS/BDEF e 1 na LILACS.

Os resultados dos estudos selecionados foram agrupados em duas categorias temáticas: 1) *Alterações decorrentes da pandemia COVID-19 na gestação* e 2) *Orientações para enfrentamento da pandemia COVID-19*,

conforme tabela 2. A primeira categoria temática, *Alterações decorrentes da pandemia COVID-19 na gestação*, aborda a utilização da telemedicina como alternativa às consultas presenciais, o impacto psicológico decorrente do isolamento social, as incertezas das repercussões do vírus no organismo frente às alterações fisiológicas e o entendimento das gestantes e puérperas enquanto grupo de risco.

A segunda categoria temática, *Orientações para enfrentamento da pandemia COVID-19*, lista alterações comportamentais que são de suma importância para prevenção e proteção da saúde das gestantes e puérperas diante do cenário pandêmico, em relação ao isolamento social, redução no número de consultas presenciais no pré-natal, utilização de máscara, mudanças de hábitos de higiene como lavagem correta das mãos, higienização dos objetos e alimentos.

Tabela 2. Categorização dos estudos incluídos na revisão em eixos temáticos

Eixo temático	Títulos
Alterações decorrentes da pandemia COVID-19 na gestação	Todos os títulos selecionados para composição deste estudo citam as alterações na gestação decorrentes da infecção pelo SARS-CoV-2.
Orientações para enfrentamento da pandemia COVID-19	<p>A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro.</p> <p>COVID-19 pandemic's effects on the quality of pregnant women's emergency treatment: Review of two cases from a medical center in northern Taiwan.</p> <p>Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19).</p> <p>COVID-19 does not stop obstetrics: what we need to change to go on safely birthing. The experience of a University Obstetrics and Gynecology Department in Milan.</p> <p>Caring for Pregnant Patients with COVID-19: Practical Tips Getting from Policy to Practice.</p> <p>Examining Inequities Associated With Changes in Obstetric and Gynecologic Care Delivery During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic.</p> <p>MFM guidance for COVID-19.</p> <p>Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery: anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the healthcare personnel.</p> <p>Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy.</p> <p>Recomendações assistenciais à parturiente, puérpera e recém-nascido durante a pandemia de COVID-19: revisão de escopo.</p>

4 Discussão

Os efeitos da COVID-19 em gestantes estão sob constante investigação, tendo em vista que ao longo da gestação ocorrem alterações fisiológicas e morfológicas, tais transformações são necessárias para possibilitar o desenvolvimento fetal (PAIXÃO et al., 2021; HARVEY; ZALUD, 2020). A pandemia e suas repercussões no cotidiano de vida da população apresentam intenso potencial em causar ansiedade, estresse, medo, transtorno do humor em mulheres grávidas e a incerteza em relação à doença aumenta a preocupação com sua segurança e do filho. O efeito emocional negativo nas gestantes pode estar relacionado à pré-eclâmpsia, depressão, náuseas e vômitos, parto prematuro, baixo peso ao nascer e baixa pontuação de APGAR (SAHIN; KABAKCI, 2021; ONWUZURIKE; MEADOWS; NOUR, 2020). No contexto do distanciamento social pode-se dizer que é um período de maior fragilidade para as gestantes, podendo gerar sentimentos de solidão, caracterizando uma fase que além da dor física há dor emocional (PAIXÃO et al., 2021) principalmente pelo

afastamento da rede de apoio social que a gestante poderia acionar frente a suas necessidades.

As gestantes têm um maior risco de morbidade, uma vez que as mudanças fisiológicas e mecânicas ocasionados pela gravidez aumentam a susceptibilidade a infecções em geral, portanto, existe maior propensão das grávidas desenvolverem formas graves de infecções respiratórias. (ALFIERI; MANODORO; MARCONI, 2020; DASHRAATH et al., 2020; SUZUMORI; GOTO, 2020).

Embora gestantes façam parte do grupo de risco para COVID-19, os estudos têm demonstrado que pacientes grávidas infectadas com SARS-CoV-2, na maioria dos casos, desenvolvem sintomas leves como febre, tosse, dor de garganta, mialgia e mal-estar, falta de ar, sintomas gastrointestinais e perda de paladar ou olfato, não sendo necessário suporte hospitalar em seus cuidados (ALFIERI; MANODORO; MARCONI, 2020; AFSHAR et al., 2020; GRECHUKHINA et al., 2020; ASHOKKA et al, 2020). Entretanto, em caso de diagnóstico positivo de COVID-19 a gestante e familiares devem atentar-se ao aparecimento de

sintomas como dificuldade em respirar, batimento de asas nasais, retração intercostal, cianose, letargia, alterações de temperatura (PAIXÃO et al., 2021; GRECHUKHINA et al., 2020). Dentre os agravos recorrentes em gestantes com COVID-19, o parto prematuro tem sido um dos principais desfechos adversos, é importante atentar-se aos sinais e sintomas respiratórios, pois a gestação ocasiona a redução da reserva respiratória, tornando a gestante intolerante a hipóxia (LOPEZ et al., 2020). O parto cesáreo pode ser indicado em casos em que ocorre piora da condição materna relacionada a COVID-19, nesses casos a parturiente deve ser admitida para a cirurgia e tomadas as precauções de controle de infecção (PAIXÃO et al., 2021; LONDON et al., 2020; ASHOKKA et al., 2020; MASCARENHAS et al., 2020).

No pós-parto pode acontecer a contaminação da mãe ou mesmo do recém-nascido (RN), que devido a um sistema imune imaturo pode ser mais suscetível a complicações decorrente da COVID-19, por esse motivo é essencial que sejam seguidos rigorosos protocolos de segurança. Visando as particularidades que envolvem o ciclo gravídico-puerperal e as fragilidades apresentadas pelas gestantes e neonatos frente à infecção pelo SARS-COV-2, o MS, no dia 09 de abril de 2020, incluiu as gestantes e puérperas ao grupo de risco para COVID-19, de maneira que, a partir desta data, foram adotadas condutas com objetivo de reduzir as chances de contágio deste grupo (PAIXÃO et al., 2021; MASCARENHAS et al., 2020).

De acordo com Suzumore e Goto (2020), é preciso rastrear universalmente mulheres grávidas por reação em cadeia polimerase para SARS-CoV-2, pois muitas gestantes assintomáticas têm resultado positivo. Entretanto, em muitos locais não há disponibilidade para realização do teste para rastreio (AFSHAR et al., 2020). O teste para confirmação da doença coronavírus é por reação em cadeia da polimerase por transcriptase reversa (RT-PCR), considerado padrão ouro para detectar SARS-COV-2. A amostra é coletada de swabs das vias aéreas superiores em pacientes com suspeita de COVID-19 (ASHOKKA et al., 2020; DASHRAATH et al., 2020).

Com o objetivo de reduzir a contaminação simultânea pelo SARS-CoV-2, o que poderia colapsar todo o sistema de saúde, o MS em conjunto com a WHO recomendou o isolamento social (PAIXÃO et al., 2021; CHANG, 2020; MASCARENHAS et al., 2020). Entretanto as gestantes não poderiam ausentar-se das consultas, então, com o objetivo de

otimizar o distanciamento sem prejudicar a assistência ao pré-natal, as consultas das pacientes foram espaçadas, a dupla marcação ocorre apenas em caráter emergencial (AFSHAR et al., 2020; ONWUZURIKE; MEADOWS; NOUR, 2020).

Para garantir o mínimo de consultas as gestantes foram recomendadas os atendimentos mediante plataformas virtuais, preferencialmente a mulheres acompanhadas em pré-natal de risco habitual (LOPEZ et al., 2020). Os profissionais podem utilizar aplicativos de chamada e de vídeo para analisar e demonstrar algumas práticas. A videochamada é um recurso que possibilita avaliar a amamentação, corrigir erros, ajudar nas dificuldades e auxiliar mulheres com sinais de depressão (PAIXÃO et al., 2021; ALFIERI; MANODORO; MARCONI, 2020).

A telemedicina também contribui para auxiliar nas práticas de autocuidado, monitoramento domiciliar da pressão arterial e reuniões em grupo para as práticas de educação em saúde (ONWUZURIKE; MEADOWS; NOUR, 2020). Por meio das visitas de telessaúde no pós-parto ainda é possível avaliar a cicatrização de cesarianas e mastites utilizando fotos e anexando em prontuários eletrônicos (BOELIG et al., 2020). Contudo, existem obstáculos para o acesso das mulheres à telemedicina, como ausência de tecnologia e internet, deficiência auditiva, falta de privacidade ou preocupações de violência do parceiro íntimo (AFSHAR et al., 2020).

Alguns comportamentos clínicos foram alterados, tendo em vista a proteção das gestantes e equipe multiprofissional, tais como: triagem antes de adentrar à maternidade, restrição de acesso das pessoas com sintomas gripais, com comorbidades ou que pertençam a grupos de risco e obrigatoriedade da utilização de equipamento de proteção individual, os pacientes são informados no momento da marcação da consulta de que a utilização de máscara é obrigatória em todas as dependências da instituição (CHANG, 2020; AFSHAR et al., 2020; GRECHUKHINA et al., 2020).

Em relação aos procedimentos relativos ao parto e nascimento também foram realizadas alterações com o objetivo de mitigar os riscos de contaminação. São adotadas medidas como higiene das mãos, proteção ocular, máscara N95, jaleco resistente a respingos e luvas. Há, ainda, restrições relativas ao número de profissionais e acompanhantes na sala de parto, é permitida a presença de apenas um acompanhante desde que esteja com máscara e

luvas cirúrgicas e não esteja apresentando sintomas gripais. (ALFIERI; MANODORO; MARCONI, 2020; BOELIG et al., 2020; ASHOKKA et al., 2020).

Em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, os procedimentos, como o parto na água, precisam ser revisados para minimizar as chances de contágio. Ademais, recomenda-se que a equipe multiprofissional em contato com parturiente tenha um número limitado de pessoas, visando reduzir a possibilidade de contaminação. As puérperas devem ser isoladas com o RN, tanto em ambiente hospitalar quanto em caso de alta, mantendo distância mínima de um metro e meio entre a cama e o berço, seguindo as recomendações da WHO no que se refere à lavagem das mãos, utilização de máscara principalmente antes de tocar o RN (PAIXÃO et al., 2021; LOPEZ et al., 2020; MASCARENHAS et al., 2020).

A amamentação não é contraindicada, desde que se faça a higienização das mãos e o uso de máscara cirúrgica. Na impossibilidade de amamentação, recomenda-se a retirada do leite materno por bomba de sucção ou por ordenha. Estudos demonstraram que a possibilidade de transmissão vertical é baixa e que também é improvável que o SARS-CoV-2 seja transmitido pelo leite. A alta hospitalar precoce é indicada quando constatado o bem-estar geral da mulher e do RN, independente do status da infecção (PAIXÃO et al., 2021; LOPEZ et al., 2020; MASCARENHAS et al., 2020).

5 Considerações finais

A gestação é um momento capaz de proporcionar à mulher uma experiência única e que tem grande impacto sobre sua vida, pois no decorrer do processo ocorrem mudanças hormonais, emocionais e fisiológicas. Vivenciar algo tão complexo como gestar em meio à pandemia COVID-

19 revelou-se desafiador, tanto para a mãe quanto para a equipe de saúde.

As alterações relacionadas ao ciclo gravídico geram maior risco de infecções, motivo pelo qual as gestantes foram incluídas no grupo de risco a contaminação. É importante salientar que a infecção pelo SARS-COV-2 é algo novo e o manejo aos pacientes infectados está sendo constantemente aprimorado, e, mesmo diante das informações limitadas acerca desse manejo, é dever da equipe de saúde garantir cuidados obstétricos e apoio às mulheres.

Além das repercussões físicas, a pandemia causa nas gestantes o aumento de sentimentos como ansiedade, medo e incerteza, que têm impacto negativo sobre a gestação, podendo causar alterações dos níveis pressóricos, depressão, parto prematuro, dentre outras complicações.

Nesse contexto a equipe de saúde tem um papel primordial ao oferecer suporte a gestantes e familiares, transmitir informações confiáveis, lançar mão de estratégias como telemedicina nos atendimentos, orientar sempre sobre a importância do isolamento social e da utilização de máscaras, ensinar a lavagem correta das mãos, orientar a gestante quanto às normas sanitárias, instruí-la a respeito das mudanças que foram necessárias para garantir sua segurança e da equipe de saúde, como restrição a visitas nos hospitais, a permanência do direito ao acompanhante durante o trabalho de parto, respeitando o protocolo sanitário e fornecendo orientações quanto ao puerpério, amamentação e alta hospitalar precoce.

É importante destacar, ainda, que mesmo em meio a uma pandemia e frente a tantos protocolos sanitários, a equipe de saúde deve zelar pelas boas práticas assistenciais, garantindo um cuidado qualificado, cumprindo com seus deveres e respeitando os direitos das mulheres.

6 Referências

AFSHAR, Y. et al. Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Journal of Perinatal Medicine**, v. 48, n. 9, p. 925-930, 2020.

ALFIERI, N.; MANODORO, S.; MARCONI, A. M. COVID-19 does not stop obstetrics: what we need to change to go on safely birthing: the experience of a University Obstetrics and Gynecology Department in Milan. **Journal of Perinatal Medicine**, v. 48, n. 9, p. 997-1000, 2020.

ALVES, V. H. et al. Enfermagem obstétrica e sua força de trabalho em tempo de Covid-19: relato de experiência das

regiões do Brasil. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 2, p.103-111, 2020.

ASHOKKA, B. et al. Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery: anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the healthcare personnel. **American Journal of Obstetrics Gynecology**, v. 223, n.1, p. 66-74, 2020.

- BOELIG, R. C. et al. MFM guidance for COVID-19. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**, v. 2, n. 2, p. 100106, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- CHANG, W. H. COVID-19 pandemic's effects on the quality of pregnant women's emergency treatment: review of two cases from a medical center in Northern Taiwan. **Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 59, n. 6, p. 795-800, 2020.
- DASHRAATH, P. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. **American Journal of Obstetrics Gynecology**, v. 222, n. 6, p. 521-531, 2020.
- GRECHUKHINA, O. et al. Coronavirus disease 2019 pregnancy outcomes in a racially and ethnically diverse population. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**, v. 2, n. 4, p. 100246, 2020.
- HARVEY, S.; ZALUD, I. Obstetric hospital preparedness for a pandemic: an obstetric critical care perspective in response to COVID-19. **Journal of Perinatal Medicine**, v. 48, n. 9, p. 874-882, 2020.
- LONDON, V. et al. Caring for pregnant patients with COVID-19: practical tips getting from policy to practice. **American Journal of Perinatology**, v. 37, n. 8, p. 850-853, 2020.
- LOPEZ O, P. et al. Revisión de los riesgos maternos y perinatales en tiempos de COVID-19: desafíos para el rol de la Matronería. **Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología** (En línea), Santiago, v. 85, supl. 1, p. S131-S147, 2020.
- MASCARENHAS, V. H. A. et al. Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the COVID-19 pandemic: a scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3359, 2020.
- BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Ministério divulga orientações sobre coronavírus a gestantes e lactantes**. Brasília: MMFDH, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/ministerio-divulga-orientacoes-sobre-coronavirus-a-gestantes-e-lactantes>. Acesso em: 14 abr. 2021.
- MISQUITA, M. S. et al. Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. **Revista Nursing**, v. 23, n. 269, p. 4723-4726, 2020.
- ONWUZURIKE, C.; MEADOWS, A. R.; NOUR, N. M. Examining inequities associated with changes in obstetric and gynecologic care delivery during the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. **Obstetrics & Gynecology**, v. 136, n. 1, p. 37-41, 2020.
- PAIXÃO, G. P. N.; et al. A solidão materna diante das novas orientações em tempos de SARS-COV-2: um recorte brasileiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200165, 2021.
- SAHIN, B. M.; KABAKCI, E. N. The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: a qualitative study. **Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives**, v. 34, n. 2, p. 162-169, 2021.
- SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revist Latino-Americana de Enfermagem**, v.15, n. 3, p. 508-511, 2007.
- SOUTO, S. P. A.; ALBUQUERQUE, R. S.; PRATA, A. P. O medo do parto em tempo de pandemia do novo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, supl. 2, p. e20200551, 2020.
- SOUZA, K. V. et al. Direitos humanos das mulheres no parto frente à pandemia de covid-19: o que fazer da enfermagem obstétrica. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, p. e73148, 2020.
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, pt. 1, p. 102-106, 2010.
- SUZUMORI, N.; GOTO, S.; SUGIURA-OGASAWARA, M. Management strategy of pregnant women during COVID-19 pandemic. **The Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 60, n. 4, p. E9-E10, 2020.
- TELLAU, M. F. F.; COSTA, G. S.; CARVALHO, F. R. S. Gestaçao e puerpério em tempos de COVID-19: aspectos clínicos e manejo terapêutico. **UNESC em Revista**, v. 4, n. 2, p. 84-99, 2020.
- YANG, H.; WANG, C.; POON, L. C. Novel coronavirus infection and pregnancy. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, v. 55, n. 4, p. 435-437, 2020.