

**O impacto na assistência à COVID-19 no ciclo gravídico-puerperal***The impact on COVID-19 care in the pregnancy-puerperal cycle**El impacto en la atención de la COVID-19 en el ciclo embarazo-puerperio***Vivian Dayse Nunes Magalhães<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1748-4203

**Débora Soares Lima<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1319-5842

**Êmille M. de Moraes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-0678-2595

**Carla Roberta Monteiro Miura<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0003-3528-3568

**Naila Albertina de Oliveira<sup>2</sup>**

ORCID: 0000-0001-8340-5334

<sup>1</sup>Universidade Paulista. São Paulo, Brasil.<sup>2</sup>Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, Brasil.**Como citar este artigo:**

Magalhães VDN, Lima DS, Miura CRM, Oliveira NA. O impacto na assistência à COVID-19 no ciclo gravídico-puerperal. Glob Acad Nurs. 2022;3(Sup.1):e245.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200245>**Autor correspondente:**

Naila Albertina de Oliveira

E-mail: [nailaa.oliveira@gmail.com](mailto:nailaa.oliveira@gmail.com)Editor Chefe: Caroliny dos Santos  
Guimarães da Fonseca  
Editor Executivo: Kátia dos Santos  
Armada de Oliveira

Submissão: 22-04-2022

Aprovação: 31-05-2022

**Resumo**

Objetivou-se avaliar as evidências científicas sobre o impacto da COVID-19 no ciclo gravídico e puerperal. Revisão da literatura na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de 2019 e 2020. Esta pesquisa evidenciou o impacto da pandemia de COVID-19 sobre gestantes e puérperas. Conclui-se que para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem e promover o acesso ao acompanhamento de pré-natal e puerpério, este estudo sugere a priorização das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, particularmente pacientes infectadas pelo vírus SARS-CoV-2, com intuito de evitar prováveis complicações durante o período de parto e puerpério, priorizando assim o vínculo do binômio mãe-filho.

**Descritores:** Impacto; COVID-19; Gestante; Período Periparto; Cuidados de Enfermagem.**Abstract**

The aim was to evaluate the scientific evidence on the impact of COVID-19 on the pregnancy and puerperal cycle. Literature review in the Virtual Health Library (VHL) in the period 2019 and 2020. This research evidenced the impact of the COVID-19 pandemic on pregnant and postpartum women. It is concluded that to improve the quality of nursing care and promote access to prenatal and postpartum monitoring, this study suggests prioritizing women in the pregnancy-puerperal cycle, particularly patients infected with the SARS-CoV-2 virus, with in order to avoid possible complications during the period of childbirth and puerperium, thus prioritizing the bond of the mother-child binomial.

**Descriptors:** Impact; COVID-19; Pregnant; Postpartum Women; Nursing Care.**Resumen**

El objetivo fue evaluar la evidencia científica sobre el impacto del COVID-19 en el ciclo gestacional y puerperal. Revisión de la literatura en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) en el período 2019 y 2020. Esta investigación evidenció el impacto de la pandemia de COVID-19 en las gestantes y puérperas. Se concluye que para mejorar la calidad de la atención de enfermería y promover el acceso al control prenatal y posparto, este estudio sugiere priorizar a las mujeres en el ciclo embarazo-puerperio, en particular a las pacientes infectadas por el virus SARS-CoV-2, con el fin de evitar posibles complicaciones durante el período del parto y puerperio, priorizando así el vínculo del binomio madre-hijo.

**Descriptores:** Impacto; COVID-19; Embarazada; Período Periparto; Cuidado de Enfermera.

## Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, a China notificou à Organização Mundial de Saúde (OMS) que haviam advindo casos de pneumonia com etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, localizada na província de Hubei. Em 9 de janeiro de 2020, foi identificado o novo coronavírus causador da denominada Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus (SARS-CoV-2, do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome* – Coronavirus). Trata-se do mais recente microrganismo agente da infecção humana designada COVID-19<sup>1</sup>.

Após três meses, o SARS-CoV-2 atingiu mais de 200 países e alcançou 5,9 milhões de casos de forma frenética<sup>2</sup>. Em 14 de julho de 2021, foram confirmados mais de 187 milhões de casos de COVID-19, incorrendo em mais de 4 milhões de mortes, com rápido aumento diário em alguns países<sup>3</sup>.

Este novo coronavírus é o 7º integrante de uma família de coronavírus responsáveis por infectar humanos. Membro do subgênero *sarbecovirus* e com material genético composto por fita de RNA simples, ele possui características semelhantes ao SARS-CoV e ao MERS-CoV<sup>4</sup>.

O vírus SARS-CoV-2 causa infecção respiratória que leva à pneumonia viral e à síndrome do desconforto respiratório agudo em alguns pacientes<sup>4,5</sup>. Pode também causar um quadro de lesão pulmonar aguda, associado a edema pulmonar agudo, não hidrostático e hipoxemia grave. O tempo de incubação varia de 2 a 14 dias (em geral 5 dias) a partir da infecção, desencadeando um quadro de angústia respiratória leve, mialgia, diarreia e pirexia<sup>4-6</sup>, com sintomas muito semelhantes aos da síndrome gripal causada pelo vírus da influenza.

O grande surto pandêmico de COVID-19 disseminou-se de modo veloz por todo o mundo, gerando grandes preocupações aos governos bem como à população em geral. Agregando incertezas em diferentes esferas, tornou-se um dos maiores desafios já enfrentados em escala mundial nos últimos tempos<sup>3-6</sup>.

Segundo o painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil, criado pelo Ministério da Saúde, já foram registrados mais de 19 milhões de casos e 534 mil óbitos<sup>3</sup>. Desde o início, um dos maiores desafios à comunidade científica brasileira diz respeito à falta de informações sobre as características desse novo vírus e seu comportamento em uma sociedade com diferentes contextos sociodemográficos (como no Brasil)<sup>7</sup>.

Dentre fatores de risco e grupos mais vulneráveis ao acometimento de maior gravidade por COVID-19, merecem destaque as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) como diabetes *mellitus*, doenças cardiovasculares, imunodeprimidos, doenças pulmonares crônicas, obesos e idosos (acima de 60 anos)<sup>4-6</sup>. Mulheres grávidas também compõem o grupo de maior risco para o acometimento de maior gravidade oriundo da infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Nesse sentido, gestantes necessitam de maior atenção e cuidado pois, durante esse período pandêmico caótico, acompanhamento do pré-natal e consultas obstétricas não podem ser negligenciadas visto que este vírus pode atravessar a barreira transplacentária<sup>1,4,6,8,9</sup>.

O novo vírus e a doença COVID-19 apresentam mistérios e desafios à comunidade científica. Em particular, consequências acarretadas à gestante e, posteriormente, ao binômio mãe-filho ainda seguem sem evidências científicas confirmadas via estudos de coorte. Neste sentido, tornam-se cruciais pesquisas englobando coortes de nascimentos oriundos de mães que contraíram o vírus SARS-CoV-2 durante esta pandemia<sup>1</sup>.

Haja vista o histórico de pandemias anteriores, convém concentrar e desenvolver estratégias rápidas que capturem consequências em longo prazo desta doença no período gravídico. Com relação às evidências científicas do impacto da COVID-19 sobre o ciclo gravídico-puerperal, observou-se que as gestantes são mais vulneráveis aos sintomas da doença, podendo resultar em complicações como: aborto espontâneo, sofrimento fetal, parto prematuro, ruptura prematura de membranas e restrição no crescimento uterino<sup>1</sup>.

Na literatura científica, estudos já evidenciaram a transmissão vertical em diversos países do mundo. Em testes realizados em neonatos provenientes de puérperas acometidas pelo vírus, estudos confirmaram que RNs nasceram com sorologia positiva para SARS-CoV-2<sup>1,5,9</sup>.

Dentre os principais cuidados à gestante durante a pandemia, deve-se evitar a contaminação pelo SARS-CoV-2 mediante a adoção de medidas de distanciamento social e condições de higiene adequada. Também é importante o rápido reconhecimento da COVID-19 em pacientes admitidas nas unidades de saúde via teste de reação em cadeia da polimerase (PCR) para SARS-CoV-2 já na admissão da paciente. Demais medidas necessárias incluem uso de máscara e isolamento de gestantes com suspeita para COVID-19<sup>3,5</sup>.

O grande desafio aos profissionais da saúde da atenção hospitalar (em particular no Brasil) reside nos cuidados e na qualidade da assistência prestada às gestantes acometidas por COVID-19 bem como nos cuidados da equipe em si no correto processo de paramentação, no correto uso de equipamentos de proteção individual e na disponibilidade destes junto às instituições de saúde<sup>3,5</sup>.

Conjecturando as necessidades obstétricas nesse período pandêmico, o principal objetivo do presente estudo é auxiliar os profissionais de enfermagem a ampliar seu conhecimento quanto às evidências científicas ora disponíveis a respeito do impacto da COVID-19 sobre o ciclo gravídico-puerperal. A meta é possibilitar a qualidade do cuidado bem como a segurança das gestantes e dos profissionais envolvidos nos cuidados em saúde.

## Metodologia

Foi adotada revisão integrativa da literatura visto que tal método permite contemplar a prática baseada em evidências, sendo de suma importância para fundamentar a assistência de enfermagem de qualidade. Este método tem por intento condensar conhecimentos e integrar resultados de vários estudos sobre o tema pretendido<sup>10</sup>.

A metodologia da revisão integrativa se subdivide em 6 fases, a saber: (1) elaboração da pergunta norteadora, (2) busca ou amostragem na literatura, (3) coleta de dados,



(4) análise crítica dos estudos incluídos, (5) discussão dos resultados e (6) apresentação da revisão integrativa. Estas fases permitem melhor visualização do conteúdo disponível, conduzindo o pesquisador ao seu objetivo de modo a confirmar ou refutar sua hipótese<sup>10,11</sup>.

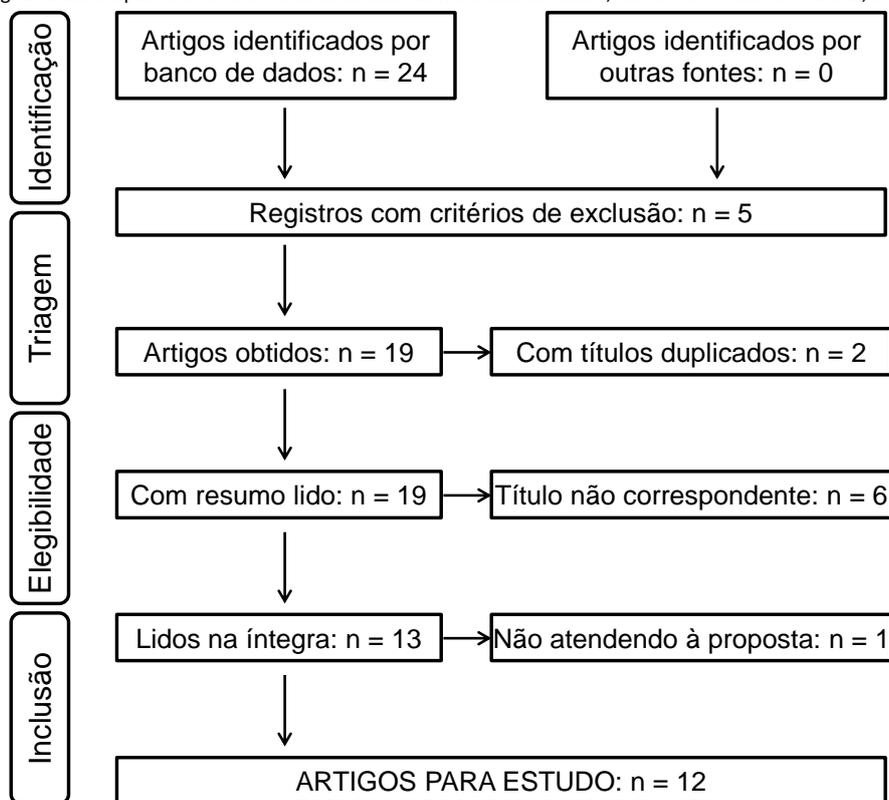
Para a definição da questão norteadora, utilizou-se o acrônimo PICO que consiste em: (P) população alvo, (I) intervenção usada, (C) comparação entre tipos de intervenção ou grupos, (O) resultados esperados. O presente estudo considerou: P = gestantes e puérperas acometidas pela COVID-19, I = gestão da assistência; C = o grupo definido em 'P' não envolveu grupos comparativos e O = evolução do ciclo gravídico puerperal<sup>11</sup>. A presente revisão integrativa buscou responder o seguinte questionamento: Qual o impacto da pandemia de COVID-19 sobre o período gravídico-puerperal e sobre a gestão da assistência a essa população?

Para conduzir a pesquisa, optou-se por fazer o levantamento do material bibliográfico junto a fontes de

busca em bases de dados eletrônicas. Como o tema escolhido para a revisão ainda é muito escasso, optou-se por usar a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com objetivo de fornecer uma investigação com maior alcance de produções científicas sobre esta temática. Para isso e no período entre setembro a novembro de 2020, foram combinados por meio de equação booleana os seguintes marcadores booleanos e *MeSHs* (*tw: (nursing care)*) OR (*tw: (SARS-COV-2)*) AND (*tw: (SARS-COV)*) AND (*tw: (pregnancy)*)<sup>11</sup>.

A estratégia PRISMA (do inglês *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) norteou a seleção e apresentação dos resultados e relatório de pesquisa, conforme esquematiza a Figura 1. Assim, foram lidos os títulos e os resumos dos artigos encontrados e analisados, para a escolha subsequente de quais artigos fariam parte da pesquisa<sup>11</sup>.

Figura 1. Fluxograma das etapas referente à busca de evidências nas bases de dados, conforme o PRISMA. Jundiaí, SP, Brasil, 2021



Quando houve dúvidas, os artigos foram submetidos por uma 2ª fase caracterizada por leitura detalhada para confirmar a pertinência à questão de pesquisa; em caso positivo, foram retirados dados relevantes. Além disso, na 3ª fase os resultados foram checados e as discordâncias foram solucionadas. A investigação dos resultados deu-se de forma descritiva, com exposições da síntese de cada estudo englobado na revisão integrativa e comparações entre as pesquisas incluídas, com foco em responder à questão norteadora.

Na base de dados BVS, foram encontrados 24 artigos cujos resumos foram lidos na íntegra. Foram então

selecionados 19 artigos cujos conteúdos contemplaram a pergunta da pesquisa. A partir da leitura dos resumos, 7 artigos foram excluídos, seja porque (6) não abordavam em nenhum aspecto que esclarecesse o problema de pesquisa, seja porque (1) era ele mesmo uma revisão integrativa. Ao final da leitura analítica dos artigos (na íntegra) e após as exclusões, a amostra passou a compor de 12 artigos atendendo a todos os critérios de inclusão por meio de equação booleana e selecionados conforme demonstra o Quadro 1.

Para seleção da amostra, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: publicação em 2020; artigos

com texto completo e na íntegra; idiomas inglês, espanhol ou português; revisão por pares; e temática relacionada ao período gravídico-puerperal e COVID-19. Em termos de critérios de exclusão, foram desconsiderados: artigos repetidos; além do período; idioma diferente de inglês, espanhol ou português; publicações sob a forma de teses, dissertações, editoriais, revisões, manuais ou artigos não abordando a temática proposta. O corte temporal escolhido foi setembro-novembro de 2020, com vistas a analisar a

produção sobre a temática no cenário atual conforme os dados analisados.

## Resultados

A amostra final foi composta por 12 artigos, que foram organizados por ordem de discussão apresentada adiante, com o intuito de elucidar o problema de pesquisa e atender à demanda do objetivo do presente estudo.

**Quadro 1.** Apresentação dos artigos quanto a autor / ano / país, delineamento metodológico, amostra e objetivos. Jundiaí, SP, Brasil, 2021

Autor (es). País. Ano	Título	Objetivos	Resultados
Fuenzalida JC, Solari CG, Fariás MJ, Navaes R, Poblete JAL. Chile. 2020	<i>Evaluación de un modelo remoto de seguimiento de pacientes embarazadas y puérperas con infección por SARS-CoV-2</i>	Avaliar a satisfação das puérperas com o atendimento remoto para o diagnóstico de SARS-CoV-2.	Com 94,5% de respostas, cerca de 80% das grávidas tiveram suas necessidades atendidas, sendo que 60% destas preferem um atendimento misto. O que mostra níveis aceitáveis de satisfação.
Peahl AF, Smith RD, Moniz MH. EUA. 2020	<i>Prenatal care redesign: creating flexible maternity care models through virtual care</i>	Verificar a experiência na transição para um novo modelo de cuidado pré-natal com 4 visitas pessoais, 1 visita de ultrassom e 4 visitas virtuais.	O redesenho do cuidado pré-natal tem amplas aplicações além da pandemia.
Pallangyo E, Nakate MG, Maina R, Fleming V. EUA. 2020	<i>The impact of covid-19 on midwives' practice in Kenya, Uganda and Tanzania: A reflective account</i>	Verificar métodos de enfrentamento da pandemia nos países em questão, bem como as ações de parteiras e profissionais de saúde no controle e atendimento às pacientes e seus familiares.	Redução da frequência de contracepção devido ao medo da exposição ao COVID-19 nas unidades de saúde, afastamento de suas famílias (quarentena), resultados indesejáveis - natimortos, morte neonatal e materna -, resultados adversos ao bebê e falta de cuidados pré-natais.
Choi KR, Records K, Low LK, Alhusen JL, Kenner C, Bloch JR, et al. EUA. 2020	<i>Promotion of Maternal-Infant Mental Health and Trauma-informed Care During the COVID-19 Pandemic</i>	Oferecer recomendações sobre os cuidados que devem ser prestados, bem como o apoio social e mental para grávidas durante a pandemia.	A enfermagem tem um papel vital na proteção e na garantia dos direitos da saúde mental de mulheres grávidas e de seus bebês de forma holista.
Bender WR, Srinivas S, Coutifaris P, Acker A, Hirshberg A. EUA. 2020	<i>The psychological experience of obstetric patients and health care workers after implementation of universal SARS-CoV-2 testing</i>	A pesquisa descreve um programa de estudo descrevendo a hospitalização e o pós-parto precoce, bem como a experiência psicológica para pacientes obstétricas assintomáticas testadas para SARS-CoV-2.	Foi realizado teste para COVID-19 em 318 mulheres, às quais 75% relataram experiências intra-hospitalares negativas, 34,4% relataram aumento da ansiedade pós-parto e apenas 27,6% acharam o resultado do teste tranquilizador. Foi visto que a satisfação e a ansiedade ao trabalho entre os profissionais.
Liang H, Acharya G. EUA. 2020	<i>Novel coronavirus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow?</i>	Fornecer gerenciamento clínico adequado e suporte aos pacientes, ao mesmo tempo em que ocorre uma proteção dos profissionais de saúde.	As diretrizes do cuidado irão evoluir à medida que mais dados se tornam disponíveis, sendo preciso priorizar a educação continuada dos profissionais de saúde e cuidar das gestantes com base nas evidências científicas desse vírus.
Coxon K, Turienzo CF, Kweekel L, Goodarzi B, Brigante L, Simon A, et al. Países Europeus. 2020	<i>The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe</i>	O objetivo é compartilhar experiências, mostrar pontos em comum e diferenças onde eles existem e refletir sobre o impacto do COVID-19 nos cuidados de maternidade na Europa, agora e nos próximos meses.	As evidências informam que o uso efetivo de EPI e a capacidade para prevenir a transmissão de doenças respiratórias são reconhecidas com incompletas e contendo incertezas. Onde a equipe foi testada, os resultados parecem variáveis.
Remaeus K, Savchenko J, Wendel SB, Gidlöf SB, Graner S, Jones E, et al. Suécia. 2020	<i>Characteristics and short-term obstetric outcomes in a case series of 67 women test-positive for SARS-CoV-2 in Stockholm</i>	Descrever as características clínicas de mulheres e seus 68 recém-nascidos além de relatar os resultados maternos e neonatais de curto prazo.	O parto prematuro ocorreu em 19% das mulheres que em sua maioria receberam indicação médica. Outros 15% foram devido ao coronavírus grave.
Kang Z, Hong C, Yang L. China. 2020	<i>Patients With COVID-19 Undergoing Cesarean Deliveries: Adapting the OR Suite and Perioperative Care to Prevent Transmission</i>	Compartilhar as experiências no fornecimento de medidas de prevenção e controle de infecção para gestantes com COVID-19 submetidas a partos cesáreos no hospital.	Os resultados do teste de RT-PCR foram positivos para SARS-CoV-2 em todas as seis pacientes antes do parto cesáreo. Foi realizado o teste RT-PCR novamente aproximadamente uma semana depois e os resultados foram negativos para todos os seis pacientes naquele momento.
Schwartz DA, Graham AL. EUA. 2020	<i>Potential Maternal and Infant Outcomes from Coronavirus 2019-nCoV (SARS-CoV-2) Infecting Pregnant Women: Lessons from SARS, MERS, and Other Human Coronavirus Infections</i>	Antecipação de possíveis complicações em mulheres grávidas e neonatais com SARS-CoV-2, com base em infecções já conhecidas de MERS e SARS.	Puérperas devem ser consideradas de alto risco. Devendo ter atendimento especializado para prevenir complicações.



Paz MMS, Almeida MO, Cabral NO, Assis TJJ, Mendes CKTT. Brasil. 2020	Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia da COVID-19	Análise de condições para o aleitamento materno, a fim de manter o vínculo entre mãe-feto.	O aleitamento deve ser mantido, apesar das indicações de isolamento social. Para isto, medidas de proteção devem ser tomadas antes, durante e após a interação com a bebê.
--	---	--	--

## Discussão

O período pré-natal costuma ser acompanhado de angústia mental materna associada à própria gravidez. As mulheres grávidas frequentemente se preocupam com a saúde fetal e o resultado do parto. Além da ansiedade resultante da gravidez em si, existem vários outros fatores de risco associados à alta prevalência de ansiedade durante a gravidez<sup>12</sup>. Nesse sentido, um fator que pode afetar a saúde mental das gestantes é a insegurança relacionada a eventos catastróficos, pandêmicos ou desastres naturais<sup>13,14</sup>. Restrições em termos de distância social (impedindo a comunicação com parentes, amigos e outras pessoas) aumentam o estresse, a ansiedade e a depressão na rotina de vida da população<sup>15</sup>.

As gestantes também enfrentam desafios devido à responsabilidade de cuidar de outras crianças / familiares<sup>16</sup>. Por outro lado, a necessidade de receber cuidados regulares dos serviços de maternidade eleva o risco de exposição à infecção por vírus nesse grupo populacional<sup>14</sup>. Impactos do SARS-COV-2 podem alterar positiva ou negativamente os ciclos gestacional e puerperal das mulheres. O Quadro 1 abrange estudos envolvendo impactos da COVID-19 no ciclo gravídico-puerperal, evidenciando os principais riscos aos quais gestantes estão expostas no período pandêmico.

Nesse período de “novo normal”, diversos fatores impactaram de certa forma na vida de mulheres grávidas e puérperas e, pela análise dos artigos, foram propostas 5 categorias. Os principais impactos da COVID-19 no ciclo gravídico-puerperal se associam a: (1) aspectos psicológicos, (2) transmissão vertical e contaminação cruzada, (3) complicações durante o trabalho de parto, (4) qualidade da assistência e inserção do recurso de tele atendimento no período pandêmico e (5) aspectos do vínculo do binômio mãe-bebê. A seguir, os resultados são discutidos com base nessas 5 categorias.

### Aspectos psicológicos

Impactos causados por isolamento social, solidão e preocupações com o risco de infecção e/ou suas consequências econômicas podem afetar a saúde mental da população, gerando grandes impactos psicológicos em curto, médio e longo prazo. O cenário atual de pandemia de COVID-19 leva ao sofrimento psicológico em certos grupos, podendo incluir mulheres em período gravídico-puerperal<sup>17</sup>. Isso porque a gestação em si é caracterizada como um estado de vulnerabilidade às mulheres, tornando-as mais susceptíveis a morbidades em saúde mental. No ciclo gravídico-puerperal, índices de ansiedade e sintomas depressivos são mais altos que em mulheres não grávidas em idade fértil<sup>18</sup>.

A incerteza sobre o futuro pode ser um fator causador de estresse, medo e ansiedade. A vivência de uma pandemia contínua e seus possíveis impactos gera insegurança de não saber como proteger a si e ao RN após o nascimento do risco de contrair a infecção oriunda do vírus

SARS-CoV-2<sup>17</sup>. Um estudo com 288 mulheres em forma de questionário obteve como principais observações sintomas depressivos (39,2%) e alta predominância de ansiedade (34,4%) entre mulheres com ensino superior, com apenas 3,1% citando sintomatologia mental pré-existente. Tais observações são preocupantes tendo em mente os índices de predominância de depressão e de ansiedade junto à população de gestantes antes da pandemia<sup>18</sup>.

### Transmissão vertical e contaminação cruzada

Ao abordar esse tema, é importante considerar que sinais e sintomas de mulheres não grávidas testadas positivamente para COVID-19 são análogos aos de mulheres grávidas com COVID-19<sup>19</sup>. Entretanto, convém considerar que o quadro gestacional já impõe certa vulnerabilidade ao organismo da mulher, juntamente com algum tipo de comorbidade em alguns casos (por exemplo: hipertensão, diabetes, obesidade e doenças respiratórias)<sup>20</sup>. Ao se comparar com outras síndromes gripais da família dos coronavírus, tem-se, portanto que as gestantes pertencem ao grupo de risco e todas as precauções devem ser tomadas no cuidado em saúde e no acompanhamento do pré-natal<sup>21</sup>.

Ao avaliar sangue no cordão umbilical, líquido amniótico, esfregaço da garganta dos neonatos e amostras do leite materno em 9 pacientes, todas as amostras resultaram negativas para o SARS-CoV-2, ainda que as gestantes tenham desenvolvido COVID-19 durante o período gestacional<sup>22</sup>.

Observou-se também risco de contaminação cruzada entre profissionais da saúde e gestantes e até mesmo em alas de internação entre puérperas e pacientes compartilhando o mesmo quarto. Por esse motivo, foi reorganizado o layout de salas cirúrgicas bem como a separação de seções, além de reforçar a importância em seguir o plano obstétrico de modo a evitar intervenções como fórceps e parto induzido que podem resultar em maior tempo de internação e, conseqüentemente, maior risco de contaminação<sup>14,23</sup>.

No ambiente hospitalar, o risco de contaminação cruzada é maior em período pandêmico. Para segurança das gestantes, recomendações de manejo obstétrico devem ser padronizadas como, por exemplo: uso correto de EPIs, distanciamento social e desinfecção de bancadas e quartos de internações usando produtos de alto desempenho e a base de quaternário de amônia. Tais cuidados devem ser seguidos a fim de manter a segurança da gestante, do neonato e da equipe de saúde<sup>24</sup>.

### Complicações no parto

Em gestantes com COVID-19, estudos descrevem que há risco de parto prematuro, ruptura prematura de membranas, sofrimento fetal e taquicardia, quando a infecção ocorre no 3º trimestre de gestação<sup>19</sup>. De acordo com estudo realizado em Estocolmo (Suécia) com 67 mulheres com teste positivo para COVID-19, houve poucos



casos de mulheres acometidas pela forma grave da doença e a maior parte delas teve parto vaginal a termo, com o RN testando negativo para SARS-CoV-2<sup>21</sup>.

Mulheres com doenças respiratórias devem receber prioridade máxima ao serem atendidas visto que têm risco de complicações em todo o período gravídico, parto e puerpério<sup>25</sup>. Partos de mulheres infectadas por SARS-CoV-2 devem ser realizados em maternidades de nível terciário de atenção, de modo a promover e prever a segurança do binômio caso apareçam complicações<sup>20</sup>. SARS-CoV-2 pode limitar o crescimento uterino, o que pode resultar em aborto espontâneo, prematuridade, necessidade de suporte ventilatório à mãe e/ou ao RN ou até mesmo internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)<sup>26</sup>.

### Reestruturação dos serviços de atendimento perinatal

A pandemia de COVID-19 limitou significativamente atendimento médico face a face, cuja consequência foi o aumento do uso de tecnologias para o atendimento de suporte e não urgente, sendo a Internet um artifício para suprir tal necessidade. As gestantes são naturalmente motivadas para buscar por informações on-line como grupos de apoio em redes sociais, para esclarecer dúvidas com outras gestantes bem como para se apoiarem emocionalmente<sup>13</sup>.

Via acompanhamento remoto pela Unidade de Medicina Materno Fetal (MMF) do Departamento de Obstetrícia do Pontificia Universidad Católica de Chile, um estudo foi realizado com 39 pacientes grávidas ou puérperas em pós-parto imediato com RT-PCR positivo para SARS-CoV-2. O monitoramento se deu em forma de questionário por meio de consulta telefônica, tele consulta e mensagens de texto, em um período de 24 a 72 horas conforme sintomatologia até o momento da alta médica. Concluiu-se que o método de acompanhamento online implementado durante a pandemia teve aceitação positiva; no entanto, mais pesquisas devem ser realizadas para avaliar sua

aceitação, segurança e aplicabilidade<sup>15</sup>. O mesmo estudo também ressaltou a importância de alternar a assistência por um modelo misto de atendimento pré-natal de alto e baixo risco com planejamento, avaliação contínua de profissionais de saúde e pacientes a fim de manter a telemedicina vigente após a pandemia<sup>15</sup>.

### Vínculo mãe-filho

O aleitamento materno é uma das principais formas de se estabelecer o vínculo mãe-RN através do afeto e do carinho logo após o nascimento<sup>26</sup>. Além disso, o ambiente também favorece esse vínculo, mas no atual contexto social a ansiedade e o medo por parte da mãe interferem significativamente nessa formação, trazendo impactos na saúde de ambos<sup>26</sup>.

O distanciamento social é uma forma para mitigar a disseminação viral. Foi então necessário estabelecer orientações hospitalares de modo a facilitar o vínculo de mãe com suspeita ou confirmação de COVID-19 com RN a termo no alojamento conjunto<sup>26</sup>. Ao ser descartada a possibilidade do coronavírus ser transmitido via leite materno, houve a priorização de que mãe e RN não sejam separados pois isso pode interferir no vínculo mãe-filho<sup>25,26</sup>.

### Conclusão

Resultados da presente pesquisa norteiam profissionais de saúde sobre impactos da pandemia de COVID-19 em grávidas e puérperas. Informações relevantes foram levantadas para compreender, prevenir e tratar de forma antecipada questões relacionadas à saúde mental de gestantes e puérperas, à melhora da qualidade da assistência e facilitação dos meios de acesso para o acompanhamento pré-natal e puerpério, à prioridade de atendimento a mulheres com alguma síndrome respiratória (como forma de evitar prováveis complicações durante o parto) e à priorização do vínculo do binômio mãe-filho.

## Referências

1. Mascarenhas VH, Becker AC, Venâncio KCM, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. COVID-19 and the production of knowledge regarding recommendations during pregnancy: a scoping review. *Rev. Lat.-Am. Enferm.* 2020, 28: e3348. DOI: 10.1590/1518-8345.4523.3348
2. Li Z, Chen Q, Rodewald L, Xia Y, Yu H, Zhang R, et al. Active case finding with case management: the key to tackling the COVID-19 pandemic. *Lancet Health Policy* 2020, 396(10243): 63-70. DOI: 10.1016/S0140-6736(20) 31278-2
3. Brasil. Ministério da Saúde. Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19). Disponível em <https://covid19.who.int/>. Acesso em 14 jul 2020.
4. Silva DP, Santos IMR, Melo VS. Aspectos da infecção ocasionada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-COV-2). *Braz. J. Health Rev.* 2020, 3(2): 3763-3779. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-201
5. Lima CMAO. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). *Radiol. Bras.* 2020, 53(2): editorial. DOI: 10.1590/0100-3984.2020.53.2e1
6. Vattimo EFQ, Lunardi MC. Manual do Cremesp de melhores práticas clínicas na covid-19. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. São Paulo; 2020. Disponível em: [http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/manual\\_cremesp\\_atualizado.pdf](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/manual_cremesp_atualizado.pdf)
7. Barreto ML, Barros AJD, Carvalho MS, Codeço CT, Hallal PRC, Medronho RA, et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? *Rev. Bras. Epidemiol.* 2020, 23: e200032. DOI: 10.1590/1980-549720200032
8. Peng J, Ruobing L, Heng Y, Fei T, Hui X, Min L, et al. A case report of a pregnant woman infected with coronavirus disease 2019 pneumonia. *Medicine* 2020, 99(30): e21335. DOI: 10.1097/MD.00000000000021335
9. Rasmussen SA, Jamieson DJ. Cuidando de mulheres que estão planejando uma gravidez, gravidez ou pós-parto durante a pandemia de COVID-19. *JAMA* 2020, 324(2):190-191. DOI: 10.1001/jama.2020.8883



10. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade* 2011, 5(11): 121-136. DOI: 10.21171/ges.v5i11.1220
11. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia pico para construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Lat.-Am. Enferm.* 2007, 15(3): 508-511. DOI: 10.1590/S0104-11692007000300023
12. Silva MMJ, Nogueira DA, Clapis MJ, Leite EPRC. Ansiedade na gravidez: prevalência e fatores associados. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2017, 51: e03253. DOI: 10.1590/S1980-220X2016048003253
13. Fuenzalida JC, Solari CG, Fariás MJ, Navaes R, Poblete JAL. Evaluación de um modelo remoto de seguimiento de pacientes embarazadas y puérperas com infección por SARS-COV-2. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* 2020, 85(supl.1): S35-S49. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262020000700007/pt/biblio-1138647](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000700007/pt/biblio-1138647)
14. Peahl AF, Smith RD, Moniz MH. Prenatal care redesign: creating flexible maternity care models through virtual care. *Am. J. Obstet Gynecol* 2020, 223(3): 389.e1-389.e10. DOI: 10.1016/j.ajog.2020.05.029
15. Pallangyo E, Nakate MG, Maina R, Fleming V. The impact of covid-19 on midwives' practice in Kenya, Uganda and Tanzania: A reflective account. *Midwifery* 2020, 89: 102775. DOI: 10.1016/j.midw.2020.102775
16. Choi KR, Records K, Low LK, Alhusen JL, Kenner C, Bloch JR, et al. Promotion of Maternal-Infant Mental Health and Trauma-informed Care During the COVID-19 Pandemic. *JOGNN.* 49, 409–415; 2020. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2020.07.004>.
17. Bender WR, Srinivas S, Coutifaris P, Acker A, Hirshberg A. The psychological experience of obstetric patients and health care workers after implementation of universal SARS-COV-2 testing. *Am. J. Perinatol.* 2020, 37(12): 1271-1279. DOI: 10.1055/s-0040-1715505
18. Liang H, Acharya G. Novel corona vírus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow?. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 2020, 99: 439-442. DOI: 10.1111/aogs.13836
19. Coxon K, Turienzo CF, Kweekel L, Goodarzi B, Brigante L, Simon A, et al. The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe. *Midwifery* 2020, 88: 102779. DOI: 10.1016/j.midw.2020.102779
20. Júnior SA, Kairala RCOM, Pereira AG, Costa GB, Cruz RCR, Junior JRS. COVID-19 e a infecção por SAR-COV-2 em um panorama geral. *Braz. J. Health Rev.* 2020, 3(2): 3508-3522. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-182
21. Remaeus K, Savchenko J, Wendel SB, Gidlöf SB, Graner S, Jones E, et al. Characteristics and short-term obstetric outcomes in a case series of 67 women test-positive for SARS-CoV-2 in Stockholm, Sweden. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 2020, 99: 1626-1631. DOI: 10.1111/aogs.14006
22. Kang Z, Hong C, Yang L. Patients With COVID-19 Undergoing Cesarean Deliveries: Adapting the OR Suite and Perioperative Care to Prevent Transmission. *Aorn J.* 2020. DOI: 10.1002/aorn.13145
23. 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(2): 194. DOI: 10.3390/v12020194
24. Hussein J. COVID-19: What implications for sexual and reproductive and rights globally? *Sexual Reproduct Health Matters* 2020, 28(1): 1746065. DOI: 10.1080/26410397.2020.1746065.
25. Feduniw S, Modzelewski J, Kajdy A, Sys D, Kwiatkowski S, Szaroszyk EM, et al. Anxiety of pregnant women in time of catastrophic events, including COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *J. Psychosom Obstet. Gynaecol.* 2021, 11: 1-11. DOI: 10.1080/0167482X.2021.1985453
26. Paz MMS, Almeida MO, Cabral NO, Assis TJJ, Mendes CKTT. Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2021, 21(1): S233-S236. DOI: 10.1590/1806-9304202100S100012

