

Percepção da assistência pré-natal em gestantes hipertensas durante a pandemia de COVID-19

Perception of prenatal assistance in hypertensive pregnant women during the COVID-19 pandemic

DOI:10.34117/bjdv8n8-291

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

Ana Carolina Martinez

Graduada em enfermagem pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari (FAFIMAN)

Instituição: Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari (FAFIMAN)

Endereço: Rua Renê Tâcola, nr 152, Centro, Mandaguari - PR, CEP: 86975-000

E-mail: anaenfmartinez@outlook.com

Eduarda Telicesqui Mafra

Pós-Graduada em auditoria da gestão hospitalar pelo Hospital Bom Samaritano

Instituição: Hospital Bom Samaritano

Endereço: Avenida Independência, 93, Zona 04, Maringá - PR

E-mail: eduardatelicesqui1@gmail.com

Viviane Cazetta de Lima Vieira

Doutora em enfermagem

Instituição: Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari (FAFIMAN)

Endereço: Rua Rene Táccola, 152, Centro, Mandaguari - PR

E-mail: vivicazetta_@hotmail.com

Eliete dos Reis Carvalho

Mestre em enfermagem

Instituição: Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Mandaguari e no Senac (FAFIMAN)

Endereço: Rua Rene Táccola, 152, Centro, Mandaguari - PR

E-mail: elietedosreiscarvalho@gmail.com

Juliane Ayres Baena

Mestre em enfermagem

Endereço: Unidade Básica de Saúde Parigot de Souza, Maringá - PR

Endereço: Rua Armando Crippa, s/n, Conj. Res. Parigot de Souza, Maringá - PR, CEP: 87047-320

E-mail: julibaena@hotmail.com

Flávia Cristina Vieira Frez

Doutora em ciências farmacêuticas

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Endereço: Avenida Colombo, 5790, Jd Universitário, CEP: 87020-900, Maringá - PR

E-mail: fcvfrez2@uem.br

Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues

Doutora em enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Endereço: Avenida Colombo, 5790, Jd Universitário, CEP: 87020-900, Maringá - PR

E-mail: tfcsrodrigues2@uem.br

Roberta Tognollo Norotta Uema

Doutora em enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Endereço: Avenida Colombo, 5790- Jd Universitário. CEP: 87020-900. Maringá-PR

E-mail: rtbuema2@uem.br

RESUMO

Objetivo: Descrever a percepção de gestantes hipertensas sobre sua assistência pré-natal durante o período de pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, realizada com onze gestantes que vivenciam distúrbios hipertensivos na gestação, durante a pandemia da COVID-19. **Resultados:** O estudo evidenciou que as gestantes se sentiram seguras, acolhidas e bem orientadas durante o atendimento, contudo apontaram ainda desafios da assistência como a adequação dos espaços e a presença do companheiro, fundamentais para uma assistência mais integral e qualificada às gestantes. **Considerações finais:** Readequações no modelo de assistência às gestantes hipertensas são necessárias, diante dos desafios da pandemia, fundamentais para uma atenção integral à gestante e sua família.

Palavras-chave: cuidado pré-natal, gestante de alto risco, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To describe the perception of hypertensive pregnant women about their prenatal care during the COVID-19 pandemic period. **Method:** This is an exploratory descriptive research with a qualitative approach, carried out with eleven pregnant women who experience hypertensive disorders during pregnancy, during a COVID-19 pandemic. **Results:** The study showed that the pregnant women felt safe, welcomed and well-guided during the service, however they also pointed out challenges of care such as the adequacy of spaces and the presence of a partner, essential for a more comprehensive and qualified care for pregnant women. **Final considerations:** readjustments in the care model for hypertensive pregnant women are required, given the challenges of the pandemic, which are essential for comprehensive care for pregnant women and their families.

Keywords: prenatal care, high-risk pregnant woman, COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico, porém marcado por intensas transformações mentais, físicas e biológicas para a mulher, que podem resultar em complicações para o binômio mãe-filho levando a condição denominada de gestação de alto risco ⁽¹⁾. Dentre as condições que levam as gestantes ao alto risco, as síndromes hipertensivas da gestação estão entre as maiores causas de morte no Brasil e no mundo ⁽²⁾.

Em números tem-se que todos os anos cerca de 70.000 mulheres e meio milhão de natimortos ou mortes neonatais ocorrem devido a distúrbios hipertensivos da gravidez, a grande maioria deles em países em desenvolvimento⁽³⁾, como é o caso do Brasil. Essa alta prevalência de óbitos entre essas mulheres nos períodos intraparto e pós-parto imprime a necessidade de um acompanhamento mais próximo ao longo de todo o ciclo gravídico puerperal e uma abordagem multidisciplinar para o cuidado⁽⁴⁾. Profissionais capacitados para atender a gestante devem realizar o acolhimento da gestante e sua família com ações educativas para que a gestante se sinta amparada e tenha autonomia de suas ações⁽⁵⁾.

Em meio as tensões próprias do período gravídico-puerperal sobreposta aos quadros hipertensivos, outras inquietações assolam a vida de gestantes no Brasil e no mundo em virtude da pandemia do novo coronavírus. No Brasil, o Ministério da Saúde passou a considerar as gestantes como grupos de risco para a covid-19, em março de 2020, com base alterações fisiológicas da gestação, as quais tendem a gerar agravamento em quadros infecciosos devido à baixa tolerância e seus cuidados e vigilância precisam ser potencializados e mais próximos⁽⁶⁾, necessitando assim de um cuidado mais individualizado e próximo.

Contudo, as visitas aos serviços de saúde se tornaram uma fonte potencial de exposição e preocupação para pacientes e provedores. Observou-se desde a pandemia de Covid-19, uma redução no número de consultas média semanais⁽⁷⁾. Serviços de saúde pré-natal e acompanhamento de rotina nas clínicas estavam atrasados em hospitais públicos devido a realocação temporária de pessoal para enfermarias de isolamento, quarentena acampamentos e centros, unidades de triagem, o lockdown, e devido ao medo entre os cuidados de saúde profissionais⁽⁸⁾, adicionando assim uma carga e preocupações adicionais para mulheres grávidas e para aqueles que cuidam delas.

No mundo, ~~grande~~ a maioria das pesquisas se concentram em examinar aspectos da fisiopatologia das síndromes hipertensivas da gestação e a ~~eovid-19~~ COVID-19, como por exemplo o estudo que avaliou a incidência de distúrbios hipertensivos da gravidez em mulheres com diagnóstico de SARS-CoV-2⁽⁹⁾, e o estudo no maior hospital do estado americano de Missouri que testou a hipótese de que a infecção por COVID-19 está associada a um risco aumentado de doença hipertensiva na gestação.

No Brasil, a literatura sobre as síndromes hipertensivas e a COVID-19 são escassas e até o momento do estudo não foi encontrado uma pesquisa que revele a perspectiva de gestantes frente ao atendimento neste período de pandemia, abrindo uma

lacuna para elucidar como as gestantes estão percebendo a assistência recebida. Assim, considerando as mudanças ocorridas na assistência pré-natal durante o período de pandemia e sua repercussão na vida das gestantes com hipertensão e suas famílias, buscou-se com este estudo descrever a percepção de gestantes hipertensas sobre sua assistência pré-natal durante o período de pandemia de COVID-19.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, realizada com gestantes que vivenciam distúrbios hipertensivos na gestação, durante a pandemia da COVID-19. O estudo foi realizado em dois municípios do estado do Paraná, que possuem porte populacional próximos e a rede de atenção às gestantes são semelhantes, centralizados em uma Unidade de referência para o alto risco e por meio das equipes da Estratégia Saúde da Família. Os municípios contam também com um pronto atendimento e as gestantes hipertensas são encaminhadas a outros municípios sede por ocasião do parto.

Participaram do estudo gestantes com síndromes hipertensivas na gestação. Os critérios para inclusão das gestantes previamente definidos foram: mulheres no segundo e terceiro trimestre de gestação com síndromes hipertensivas da gestação. Foram consideradas as gestantes com hipertensão crônica, doença hipertensiva específica da gestação e quadros de pré-eclâmpsia de acordo com a definição do Ministério da Saúde⁽¹⁰⁾. O tempo de acompanhamento pré-natal é importante por permitir o relato de cuidado durante a assistência. Foi prevista a exclusão de gestantes com menos de 18 anos ou com distúrbios psiquiátricos.

As entrevistas ocorreram de junho a agosto de 2021. O acesso às gestantes ocorreu após contato da pesquisadora com as enfermeiras responsáveis pelas gestantes de alto risco dos municípios em estudo. Após o diagnóstico clínico confirmado nos prontuários as pesquisadoras retornaram no horário das consultas para as entrevistas que ocorreram antes da consulta de pré-natal, em sala reservada.

Os dados foram coletados, por meio de entrevista aberta, conduzida por um questionário semiestruturado, constituído por duas partes. A primeira referente a questões sociodemográficas e caracterização das participantes do estudo e a segunda composta por questões de apoio e da seguinte questão norteadora: *Como tem sido a sua assistência pré-natal considerando seu quadro hipertensivo, durante com a pandemia da COVID-19?*

As entrevistas foram transcritas na íntegra, permitindo a análise da fidedignidade dos dados, que ocorrerá a partir da Análise de Conteúdo, modalidade temática proposta por Bardin⁽¹¹⁾. Nesse processo foi aplicadas as etapas de pré-análise, que é caracterizada como organização e detalhamento do que irá ser realizado, também, serão feitas as perguntas direcionadas ao objetivo, na segunda fase chamada de exploração do material, foi agrupado as perspectivas das gestantes e tratamento dos resultados obtidos, ou seja a interpretação dos dados a partir do instrumento utilizado (roteiro da entrevista), encontrando o sentido através das informações.

O estudo foi desenvolvido em consonância com as diretrizes disciplinadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde (CNS) com aprovação do /Comitê de Ética com seres humanos com parecer 33398720.6.0000.0104. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Para garantir o sigilo os excertos apresentados foram identificados pela letra E de entrevista, seguido da ordem de ingresso na pesquisa.

3 RESULTADOS

Foram entrevistadas onze gestantes com distúrbios hipertensivos da gestação. A figura 1 apresenta informações das gestantes, confirmadas nos prontuários das Unidades Básicas de Saúde referência para o pré-natal de alto risco, onde as gestantes fazem seu acompanhamento pré-natal.

Figura 1 – Características das gestantes segundo idade, idade gestacional e número de gestações

Ordem de entrevista	Condição de risco da gestante	Idade da gestante	Idade gestacional I	Nº de gestações
E1	Diabetes e hipertensão gestacional	32	28	3
E2	Hipertensão moderada	25	32	1
E3	Pré eclampsia	24	28	2
E4	Pré eclampsia + diabetes	21	20	3
E5	Pré eclampsia grave	39	37	1
E6	Hipertensão gestacional	29	34	2
E7	Hipertensão gestacional + obesidade	25	27	2
E8	Hipertensão gestacional	28	23	3
E9	Hipertensão gestacional + hipotireoidismo	33	24	2
E10	Hipertensão gestacional + diabetes	27	20	1
E11	Hipertensão gestacional	24	3	1

Da análise dos discursos emergiram duas categorias temáticas: “Vivências positivas durante a pandemia da COVID-19” e “Desafios a serem superados pelo serviço na atenção às gestantes hipertensas na pandemia da COVID-19”.

3.1 VIVÊNCIAS POSITIVAS DAS GESTANTES HIPERTENSAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Ao relatarem suas percepções sobre a assistência pré-natal as gestantes hipertensas demonstraram protegidas durante o atendimento do serviço de saúde, considerando que a pandemia trouxe um cuidado extra com a transmissão do vírus no ambiente ambulatorial:

“Só pelos cuidados, que está tendo, álcool em gel máscara, aquele cuidado de ventilar o ambiente, poucas pessoas intercaladas, medir temperatura” (E5) “A diferença é que tem mais atenção nesse tempo agora do que tinha antes” (E1)

O cuidado adicional dos profissionais de saúde, foi experienciado pelas gestantes também em forma de orientações sobre as medidas de prevenção do vírus, reforçando o que a mídia vem propagando sobre os cuidados para a transmissão do coronavírus:

“ Eu tenho costume de ficar com nariz de fora da máscara, porque me dá falta de ar, fica quente ne, daí já era, a enfermeira e a medica chamam minha atenção” (E3)

“Toda consulta recebo orientações, no início foi a enfermeira agora a médica, sempre tem alguém falando sobre os cuidados” (E9)

“Sobre o COVID eu recebi orientações de todos eles, os enfermeiros eram os que mais se preocupava em passar os cuidados”. (E10)

Destacaram ainda que, o tempo na sala de espera para a consulta está sendo adequado, considerando que as consultas são de qualidade, com tempo para um atendimento integral e com oportunidades para poderem sanar suas dúvidas:

“Quando eu entro na sala eu acho que é o tempo normal da doutora com cada gestante, se for ver o que eu fico dentro da sala não demora tanto, tipo demora porque é uma conversa grande, mas é tranquilo” (E2)

“Sempre tinha uma paciente que ficava mais tempo, mas tempo normal de espera, consigo tirar minhas dúvidas” E7:

“De verdade, não tenho o que falar realmente, muito diferente, vejo o pessoal aqui reclamando, falo vocês estão reclamando de barriga cheia, se vocês soubessem como é em outras cidades, aqui vocês estão no paraíso, questão do cuidado é muito bom, os médicos tem disciplina, Porque se tivesse tido a atenção que eu tenho aqui, tivesse tido lá eu não tinha chegado num caso tão grave, que chegou a eclampsia”. (E3)

Nesta primeira categoria observou-se que as gestantes se sentiram amparadas e protegidas durante a assistência pré-natal, considerando seu distúrbio hipertensivo sobreposto a condição de alto risco pela pandemia da COVID-19. As gestantes consideraram que foram prontamente atendidas e conduzida sobre o seu quadro por meio de orientações e organização do processo de trabalho.

3.2 DESAFIOS A SEREM SUPERADOS PELO SERVIÇO NA ATENÇÃO ÀS GESTANTES HIPERTENSAS NA PANDEMIA DA COVID-19

Dentre as fragilidades encontradas pelas gestantes durante a sua assistência, a ausência dos acompanhantes nas consultas foi percebida pelas gestantes como algo negativo, devido a ansiedade por parte delas e dos parceiros que gostariam de participar desse momento:

“O marido fica bravo né (risos) ainda quando foi ver o sexo do bebê não deixaram entrar ele ficou bravo”. (E5)

“Ah é triste (risos), principalmente por causa do meu filhinho de 5 anos porque ele é curioso, quer ouvir o coração do neném, quer participar, daí sempre que eu posso eu gravo áudio vídeo”. (E3)

“Não é legal não, (risos), eu acho ruim, porque é um momento importante, que tem que participar né,” (E6)

A morosidade do atendimento na rede especializada, consultas de pré-natal de alto risco, deixou as gestantes aflitas, precisando aguardar pelo atendimento em um ambiente que não apresentava estruturado adequada para receber as gestantes considerando as limitações que a pandemia exigia.

“Difícil, o atendimento é bom, mas demora muito, fico o dia todo lá, tem que ficar em pé porque tem os espaços que não pode sentar, não pode comer se não perde o atendimento, é muita gente” (E6)

“O tempo de espera depende de quantas grávida vai pra consulta, em geral demora muito.” (E11)

As gestantes mostraram-se preocupadas e tensas com os distúrbios do quadro hipertensivo sobreposto ao medo de contrair a COVID-19

“Fiquei apreensiva, preocupada, com cuidado dobrado com a minha pressão e em relação a não pegar COVID. (E7)

Os desafios a serem superados na assistência foram relatadas pelas gestantes hipertensas que se sentiram prejudicadas por não poderem ter a presença do acompanhante nas consultas de pré-natal e na realização dos exames. A falta de estrutura física adequada, de acordo com as adaptações impostas pela pandemia, também foi um problema enfrentado.

4 DISCUSSÃO

É visto que a pandemia de COVID-19 trouxe diversas mudanças nos atendimentos em saúde, trazendo desencadeando repercussões para a assistência. O estudo evidenciou que as gestantes vivenciaram situações positivas no ~~assistência~~acompanhamento, contudo também apontaram desafios a serem superados na atenção pré-natal considerando seu quadro hipertensivo durante a pandemia da COVID-19.

Estudo realizado na Colômbia apresenta estratégias adotadas durante a crise da COVID-19, como a telemedicina para gestantes portadoras de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e as que desenvolvem a hipertensão gestacional. O estudo mostra que foi necessária essa adaptação na assistência às gestantes, por meio de um modelo compartilhado a fim de diagnosticar e gerenciar remotamente a hipertensão na gravidez⁽¹²⁾. Mesmo com a limitações de evidências sobre à segurança e a efetividade desse estilo de abordagem, diversas entidades internacionais declaram a necessidade de implementar novas estratégias durante esta crise, considerando as diferenças nos ambientes de atendimento e os riscos para a população⁽¹³⁾.

Os desafios enfrentados pelas gestantes no período da pandemia são diversos. Pesquisa online realizada com mulheres no ciclo gravídico puerperal com o objetivo de identificar os desafios apresentados durante a assistência indicou que 20% das entrevistadas tinham medo de qualquer tipo de consulta em um hospital, enquanto mais de 40% temiam as visitas pré-natais. Neste cenário, o atendimento pré-natal online poderia ser uma escolha preferível para gestantes durante a pandemia⁽¹⁴⁾.

O novo Coronavírus (COVID-19) tem se difundido por todo o mundo dentre diversos grupos, incluindo as gestantes, que estão no grupo de risco, segundo o Ministério da Saúde⁽¹⁵⁾. Tendo em vista que algumas delas podem ter complicações graves, como por exemplo a síndrome respiratória aguda grave, conhecida como SARS, que podem surgir no fim do terceiro trimestre de gestação⁽¹⁶⁾, estratégias devem ser tomadas pelos serviços para minimizar o risco de infecção bem como garantir uma assistência de qualidade a estas gestantes.

Readequações são necessárias neste momento de desafios com foco na vigilância ativa da gestante com altas chances de complicações como a gestante hipertensa. Embora as mulheres com pré-eclâmpsia possam ser atendidas ambulatorialmente, elas ainda são aconselhadas a comparecer a consultas face a face com frequência⁽¹⁷⁾, como ocorreu com as gestantes do estudo em tela. Apesar disso, os principais aspectos dos cuidados com a hipertensão na gravidez devem ser fornecidos a todas as mulheres grávidas hipertensas e dentro das limitações do sistema de saúde atual.

O Ministério da Saúde afirma a importância dos ambientes de saúde estarem aptos para a realização do seu papel de educador e promotor de saúde⁽¹⁸⁾. Neste estudo, as gestantes se mostraram satisfeitas com as orientações recebidas no pré-natal. As orientações fornecidas durante o pré-natal são indispensáveis, instrumentalizando as gestantes para que consigam entender o processo gestacional, suas mudanças corporais e hormonais, além das informações sobre o empoderamento das gestantes, fazendo com que elas se mostrem mais seguras, colaborativas e corresponsáveis pelo seu cuidado⁽¹⁹⁾.

As orientações ajudam a minimizar ansiedades e dúvidas do período gestacional, contudo outras circunstâncias colaboram para a uma percepção positiva da assistência. Neste estudo observou-se que a maior parte das gestantes entrevistadas demonstraram certa angústia com a falta do acompanhante durante a consulta e até mesmo nos ultrassons. A presença do acompanhante durante o processo de gestação contribui para moderar as desigualdades sociais no atendimento e contribuir na percepção das mulheres sobre o cuidado obtido, também no momento do parto⁽²⁰⁾.

Desde os primórdios, o parto essencialmente era um evento feminino, o que tornou o homem uma parte irrelevante deste evento, com o passar dos anos viu-se que a participação do acompanhante poderia ser positiva durante todo o ciclo gravídico-puerperal - o que inclui o período pré-natal⁽²⁰⁾. Neste sentido, reconhecendo a importância do acompanhante, foi regulamentada no Brasil a Lei nº 11.108, em 7 de abril de 2005, que trata da permissão da presença de um acompanhante escolhido pela parturiente durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Foi reforçado pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui a Rede Cegonha, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando assegurar à mulher e à criança uma assistência mais humanizada e a garantia de acompanhante de sua escolha durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato⁽²¹⁾.

Tendo em vistas as privações impostas durante a pandemia é importante ter um olhar para os desafios que a enfermagem vem encontrando para a gestão e a assistência

do cuidado, que estão cada vez mais complexos, exigindo planejamento e reorganização de novas estratégias para o atendimento e às demandas das gestantes, dentre elas as novidades como orientações virtuais (por meio de ligação e/ou videochamada); triagem de classificação de risco, consultas e procedimentos de rotina durante o pré-natal das gestantes⁽⁸⁾, tanto hipertensas quanto as sintomáticas a COVID 19.

Cabe considerar que este estudo foi realizado com uma amostra de gestantes que residem em municípios de pequeno porte, o que limita a possibilidade de generalização para a assistência em municípios de diferentes portes populacionais. No entanto, é importante registrar que, mesmo incluindo intencionalmente os municípios, os dados apresentados pelas gestantes foram condizentes com os dados da literatura. Esses achados sugerem que mais estudos nessa perspectiva podem ser realizados para o investimento em saúde e para o avanço do conhecimento em enfermagem à assistência as gestantes hipertensas durante o período de pandemia.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do ~~desenvolvimento~~ deste trabalho observou-se que as gestantes se sentiram satisfeitas com o atendimento pré-natal durante o período de pandemia sobretudo em relação à qualidade da consulta e orientações fornecidas em relação ao COVID-19 e o tratamento da hipertensão, reforçando a importância do acolhimento e de uma escuta qualificada na atenção às gestantes, sobretudo as de maior risco gestacional. Contudo apontou ainda desafios da assistência como a adequação dos espaços e a presença do companheiro, fundamentais para uma assistência mais integral e qualificada às gestantes.

Assim, os dados da ~~pesquisa~~ sinalizam a necessidade de readequações no modelo de assistência às gestantes hipertensas, diante dos desafios da pandemia, fundamentais para uma atenção integral à gestante e sua família.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira GS, Paixão GP, Fraga CDS, Santos MKR, Santos MA. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. *Revista Cuidarte, Colombia* vol.8 (2), 2017.
2. Ekawati, FM, Licqurish, S., Gunn, J. *et al.* Vias de manejo dos transtornos hipertensivos da gravidez (HDP): resultados de uma pesquisa Delphi para contextualizar as recomendações internacionais para os ambientes de cuidados primários da Indonésia. *BMC Pregnancy Childbirth* 21, 269 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03735-3>
3. Arulkumaran S (2016). Foreword: The Figo Textbook of Pregnancy Hypertension An evidence-based guide to monitoring, prevention and management. Eds: Magee L.A., M D, von Dadelszen P., Stones W., and Mathai M. Published by The Global Library of Women's Medicine 9 Provost Court London NW3 4SR
4. Kassebaum NJ, Bertozzi AV, Coggeshall MS, Shackelford KA, Steiner C, Heuton KR, et al. Global, regional and national levels and causes of maternal mortality during 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2018. *Lancet.* 2014; 384(9947):980-1004. doi: [http:// dx.doi.org/10.1016/S0140-6736-14-60696-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736-14-60696-6)
5. Errico LSP, Bicalho PC, Oliveira TCFL, Martins EF. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. *Rev. Bras. Enferm,* 2018. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000901257&script=sci_arttext&tlng=pt.
6. World health organization. Novel coronavirus (2019- ncov). [Internet]. 2020 [cited apr 7, 2020]. Available from: <<https://www.Who.Int/blueprint/prioritydiseases/ key-action/novel-coronavirus/en/>>.
7. Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics.* 2020. doi: 10.1542/peds.2020-0702
8. Peahl, AF, Powell, A., Berlin, H., Smith, RD, Krans, E., Waljee, J., Dalton, VK, Heisler, M., & Moniz, MH (2021). Perspectivas do paciente e do provedor de um novo modelo de cuidado pré-natal introduzido em resposta à pandemia da doença coronavírus em 2019. *American journal of obstetrics and gynecology*, 224 (4), 384.e1–384.e11. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.008> Sarwer A, Javed B, Soto EB, Mashwani Z. Impact of the COVID-19 pandemic on maternal health services in Pakistan. *Int J Health Plann Manage.* 2020; 35:1306-1310. doi:10.1002/hpm.3048
9. Sarwer A, Javed B, Soto EB, Mashwani Z. Impact of the COVID-19 pandemic on maternal health services in Pakistan. *Int J Health Plann Manage.* 2020;35:1306-1310. doi:10.1002/hpm.3048

10. Chornock R, Iqbal S, Wang T; Kodama S, et al. Incidence of Hypertensive Disorders of Pregnancy in Women with COVID-19. *Am J Perinatol* 2021; 38(08): 766-772. DOI: 10.1055/s-0041-1727167
11. Ministério da Saúde (BR). Protocolos de Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Instituto SírioLibanês de Ensino e pesquisa [Internet]. 2016 [citado 2019 jan. 22]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf BARDIN, L. Análise de conteúdo. 70 ed. Lisboa/Portugal, LDA, 2016.
12. Magee, LA; Khalil, A; von Dadelszen, P (2020) *Pregnancy hypertension diagnosis and care in COVID-19 era and beyond*. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 56 (1). pp. 7-10. ISSN 1469-0705 <https://doi.org/10.1002/uog.22115>
13. Surita FG, et al. Assistência ambulatorial para mulheres grávidas e puérperas durante a pandemia de COVID-19. Thieme Revinter Publicações Ltda, [s. l.], 29 set. 2020.
14. Wu H, Sun W, Huang X, Yu S, Wang H, Bi X, Sheng J, Chen S, Akinwunmi B, Zhang C, Ming W - Online Antenatal Care During the COVID-19 Pandemic: Opportunities and Challenges *J Med Internet Res* 2020;22(7):e19916URL: <https://www.jmir.org/2020/7/e19916> DOI: 10.2196/19916
15. Zaigham, M., & Andersson, O. (2020). Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: a systematic review of 108 pregnancies. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 99(7), 823-829.
16. RCOG. Guidance for maternal medicine in the evolving coronavirus (COVID-19) pandemic - Information for healthcare professionals. 2020 (Version 8: 17 Apr
17. Marques BL, Tomazi YT et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *SciELO - Scientific Electronic Library Online*, [s. l.], 26 out. 2021.
18. Ministério da Saúde. RECOMENDAÇÃO Nº 031, DE 30 DE ABRIL DE 2020
19. Holanda SM, Castro RCMB, Aquin PS, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. *Texto-Contexto Enferm* [Internet]. 2018;27(2):1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>
» <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>
20. Tomasi, YT et al. Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019* * Estudo financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa de Santa Catarina: Termo de Outorga nº 2017 TR1364. . *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. 2021, v. 30, n. 1 [Acessado 24 Outubro 2021] , e2020383. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100014>>. Epub 22 Jan 2021. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100014>.

21. BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção COVID 19 causada pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), Brasília, 08 abr. 2020b. Disponível em: <https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/14-04_NOTA-TECNICA-N-72020_COSMU__08_04.pdf>.