



CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA CURSO  
DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FRANCISCA LUANA BEZERRA SOUZA  
GEIADYLAN DE LISANDRA DOMINGOS DA  
SILVA  
JOSILENE MIGUEL DA SILVA  
LADLENE CARNEIRO DA SILVA  
MATHEUS HENRIQUE DOS SANTOS NUNES

**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A MULHER  
ACOMETIDA PELA COVID-19 DA GESTAÇÃO AO PARTO: UM  
ESTUDO DE REVISÃO**

FRANCISCA LUANA BEZERRA SOUZA  
GEIADYLAN DE LISANDRA DOMINGOS DA  
SILVA JOSILENE MIGUEL DA SILVA  
LADLENE CARNEIRO DA SILVA  
MATHEUS HENRIQUE DOS SANTOS NUNES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER ACOMETIDA PELA  
COVID-19 DA GESTAÇÃO AO PARTO: UM ESTUDO DE REVISÃO**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro — UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem. Orientadora: Profª Dra Giselda Bezerra Correia Neves

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A848      Assistência de enfermagem à mulher acometida pela COVID-19 da gestação  
                 ao parto: um estudo de revisão / Francisca Luana Bezerra Souza [et al]. -  
                 Recife: O Autor, 2022.  
                 29 p.

Orientador(a): Dra. Giselda Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. COVID-19. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Gravidez. 4. Parto. I.  
Silva, Geiadylan de Lisandra Domingos da. II. Silva, Josilene Miguel da. III.  
Silva, Ladlene Carneiro da. IV. Nunes, Matheus Henrique dos Santos. V.  
Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

## AGRADECIMENTOS

Dedico essa realização primeiramente ao meu Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste sonho.

Agradeço e dedico aos meus pais JOSÉ IRINEU DE SOUSA e MARIA DAS GRAÇAS BEZERRA SOUSA e ao meu irmão GENIVAL JOSÉ DE SANTANA, que me incentivaram nos momentos difíceis. Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

Agradeço aos professores, preceptores e orientadores em especial e em especial a nossa orientadora, Profª Dra Giselda Bezerra Correia Neves, por toda a paciência e sua dedicação em nos ajudar a realização desse sonho.

Minha gratidão!

---

**Francisca Luana Bezerra Souza**

Foram anos de lutas, vitórias, lágrimas e sorrisos. Anos de muitos medos e incertezas, mas também de muito aprendizado e amadurecimento. Mesmo em meio a turbilhões de sentimentos, nunca me passou pela cabeça a possibilidade de desistir. Todo amor e gratidão primeiramente ao meu Deus que é a minha base e meu sustento acima de tudo. Agradeço a minha mãe Geoksan de Lisandra, e aos meus irmãos Geiagleyse e Geiagleyson por todo apoio. Aos meus queridos professores, preceptores e amigos pela companhia durante toda essa trajetória, em especial ao meu grupo e às Professoras Wanuska Portugal e Dra Giselda Neves por todo cuidado, paciência e excelência no exercício da profissão. Reforço a importância de todos em minha caminhada e reafirmo o compromisso que este é apenas o primeiro passo, é apenas o começo.

---

**Geiadylan de Lisandra Domingos da Silva**

Dedico esse trabalho aos meus pais Luzia Fidelis e Josuel Miguel, que foram e são toda a minha inspiração, garra, força, segurança, e dedicação para que eu conquistasse meu sonho, foram eles que me mostraram o quanto sou capaz e foi por eles que eu cheguei onde estou, sempre foram minha base e meu alicerce para eu não desistir.

Ao amor da minha vida, Gabriel Lopes, por toda paciência, companheirismo, apoio, força e por sempre está comigo, por não me deixar desistir, obrigado meu amor.

---

**Josilene Miguel da Silva**

Dedico este trabalho ao meu pai Valdemir Carneiro da Silva (In Memoriam). Pai homem guerreiro e de fibra, você foi e será sempre meu herói. Você se foi antes de me ver realizar mais uma conquista na vida, mas continuou sendo minha maior inspiração. Sem você, pai, e Deus nada seria possível. Sempre me deu força para levantar e lutar todos os dias que estive comigo e não desistir nunca. Pai essa vitória é nossa, e da minha irmã Janete Carneiro da Silva. Agradeço todo o apoio ao longo desses anos. Nunca foi fácil, mas esse último ano teve que ser forte e corajosa, gratidão.

---

**Ladlene Carneiro da Silva**

Hoje me concretizo como um formando, chegando a realizar mais um sonho na presença de Deus e para celebrar mais essa vitória tudo o que eu quero é agradecer a ele por me possibilitar essa conquista, a minha mãe, Silvéria Maria que sempre me acompanhou diante toda a dificuldade e a todos que apoiaram com muito orgulho essa caminhada, a minha equipe que chegou a conquistar o sucesso junto comigo, sendo instruídos com generosidade e toda dedicação possível por nossa orientadora, Profª Dra Giselda Bezerra Correia Neves. Finalizo dando a certeza de que essa vitória é de todos nós, obrigado a todos.

---

**Matheus Henrique dos Santos Nunes**

## SUMÁRIO

|   |           |
|---|-----------|
| <b>RESUMO.....</b>                      | <b>1</b>  |
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                | <b>2</b>  |
| <b>2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....</b> | <b>4</b>  |
| <b>3 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>     | <b>6</b>  |
| 3.1 SOBRE A DOENÇA.....                 | 6         |
| 3.2 A INFECÇÃO EM GESTANTES.....        | 7         |
| 3.3 ESTATÍSTICAS.....                   | 9         |
| 3.4 AS VACINAS.....                     | 10        |
| 3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....      | 12        |
| <b>4 RESULTADOS .....</b>               | <b>13</b> |
| <b>5 DISCUSSÕES .....</b>               | <b>19</b> |
| <b>6 CONCLUSÃO .....</b>                | <b>20</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                 | <b>22</b> |

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER ACOMETIDA PELA COVID-19 DA GESTAÇÃO AO PARTO: UM ESTUDO DE REVISÃO

Francisca Luana Bezerra Souza

Geiadylan de Lisandra Domingos da Silva

Josilene Miguel da Silva

Ladlene Carneiro da Silva

Matheus Henrique dos Santos Nunes

Giselda Bezerra Correia Neves<sup>1</sup>

**Introdução:** Em meio ao atual cenário de pandemia, gestantes e puérperas constituem um grupo extremamente sensível por conta de suas alterações fisiológicas e em seu sistema imunológico, por esta suscetibilidade alterada à infecção, a assistência prestada nos serviços de atenção obstétrica e neonatal se torna tão essencial. **Objetivo:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem à mulher acometida pela COVID-19, da gestação ao parto **Metodologia:** Estudo de caráter de revisão narrativa da literatura. Para a condução será formulada a seguinte questão de pesquisa: Como se dá a assistência de enfermagem a mulher acometida pela COVID-19 da gestação ao parto? A busca foi realizada nas bases de dados: BDEFN-BIREME, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), WorldWideScience E Dialnet. **Resultados:** Os sintomas das gestantes que testaram positivo para o Covid-19 foram semelhantes aos de outros adultos, foi observado o aumento da ocorrência no número de cesarianas, rotura prematura de membranas, partos pré-termo, taquicardia fetal, estado fetal não tranquilizador (ou seja, sofrimento fetal), morte fetal, nenhum caso de abortamento foi encontrado pela pesquisa em tela. **Conclusão:** Conclui-se que a assistência de enfermagem bem prestada é indispensável e cuidados especiais devem ser tomados no processo de gerenciamento da gravidez e manuseio do recém-nascido. O profissional de enfermagem tem o primeiro contato com a mulher gestante nas consultas de pré-natal, onde deve orienta-la aos cuidados diante dos riscos presentes cenário atual de pandemia. Ainda se faz necessário mais estudos para melhor avaliação da possibilidade dessa via de transmissão dessa síndrome respiratória que assolou o mundo em 2020, através da pandemia bem como as repercussões possíveis durante a gestação.

**Palavras Chaves:** COVID- 19; Cuidados de enfermagem; Gravidez; Parto.

## 1 INTRODUÇÃO

A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 tem levado pesquisadores para a criação de estratégias de prevenção e gestão clínica da infecção da doença causadora tão repercutida pandemia, a COVID-19. Alguns grupos populacionais precisam e devem ser priorizados, dentre eles, as gestantes e puérperas. Segundo Chen, inicialmente intuía-se que, da mesma forma que havia acontecido com a Infecção pelo vírus H1N1, por conta das modificações próprias da gestação, a COVID-19 fosse mais grave em gestantes. Porém, os primeiros relatos advindos da China mostravam que esta infecção acometia, com a mesma potencialidade, mulheres grávidas e não grávidas. Com isto, a preocupação inicial passou a concentrar-se em gestantes caracterizadas de alto risco, devido a doenças crônicas como diabetes, hipertensão e obesidade, que poderiam apresentar pior evolução da COVID-19, semelhantemente ao que se observava em não grávidas. (apud; BRASIL; 2020a)

Apesar das pesquisas mostrarem que gestantes não apresentam maiores chances e/ou riscos de infecção com o vírus, as consequências para o feto e recém-nascido podem ser muito graves, principalmente quando a infecção ocorre no terceiro trimestre de gravidez, corroborando com as recomendações de órgãos competentes e outros estudos, que defendem o distanciamento social e a possibilidade de realocação para funções administrativas, no caso daquelas que atuam na área da saúde. (Rondelli *et al*; 2020)

Dados os piores resultados e também maior índice de mortalidade entre a população com comorbidades como diabetes e hipertensão, é de suma importância considerar o potencial impacto da hipertensão e hiperglicemia pré-existent sobre o resultado do COVID-19 em gestantes. Atualmente, não existem estudos que esclareçam essa questão, porém, é lógica a presunção de que mulheres grávidas portadoras de quaisquer comorbidades teriam maior risco de apresentar manifestações clínicas graves com base em dados existentes de mulheres não grávidas. (JÚNIOR; 2020)

Não existem evidências que comprovem uma maior susceptibilidade de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 em gestantes, se for comparado à população em geral, diferente do comportamento apresentado por outras infecções virais respiratórias como H1N1, MERS-CoV e SARS-CoV. Todavia, gestantes e

recém-nascidos, por causa dos ajustes imunológicos, devem ser considerados populações vulneráveis para a infecção nas estratégias profiláticas e de gestão dos casos. (ABENFO/SOBEP 2020; BRASIL, 2020b)

Em relação a cuidados imediatos no momento do nascimento, alguns estudos abordam recomendações específicas sobre o momento ideal de clameamento do cordão umbilical. Tanto para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020c) quanto para a Sociedade Brasileira de Pediatria (2020), a secção do cordão deve ser no tempo oportuno, variando entre acima de 60 segundos e 3 minutos, porém não há evidências da alta probabilidade de transmissão por estavia.

Os cuidados no puerpério dependem do estado clínico da mãe em relação a presença do vírus. No caso de uma infecção passada, posterior a 14 dias, e teste RT-PCR negativo, não é necessário tomar nenhuma medida específica. O procedimento pós-parto em uma puérpera infectada que apresenta sintomas, ainda que sejam leves, ou encontra-se assintomática é mais detalhado após estabelecer as informações em uma base individual, participativa e interdisciplinar na tomada de decisão de como deverão proceder com os cuidados. Devem ser apresentadas as vantagens e desvantagens relacionadas a possível separação da mãe e criança pelo período de quarentena (em média 14 dias), o risco de transmissão, a probabilidade de a doença acometer o recém-nascido caso o contato seja mantido e, por último, mas não menos importante, o resultado conclusivo encontrado em conjunto pela equipe multidisciplinar que será posto em prática. (HAGENBECK; *et al*; 2020)

Os serviços de atenção obstétrica e neonatal são essenciais, portanto, é imprescindível que os profissionais que atuam nesta linha de cuidado estejam treinados e atualizados para tomada de decisões daqueles com suspeita ou infecção confirmada por SARS-CoV-2 (RASMUSSEN e JAMIESONM, 2020; SILVA, 2020).

Grande parte dos estudos a respeito da COVID-19 foi concentrada na China por ser o país de origem do Coronavírus. Além disso, é notável que, na maioria dos estudos, são poucos os casos clínicos analisados,

entretanto, merecem atenção por trazerem as evidências que temos disponíveis neste momento e por ser de grande relevância conhecer as principais manifestações clínicas para o enfrentamento dessa doença durante a gestação. (Mascarenhas;*et al*; 2020)

O presente estudo fundamenta-se em três pontos importantes: o primeiro é destacar a importância da assistência de enfermagem no parto e puerpério de mulheres acometidas pela COVID-19. O segundo ponto baseou-se em como a doença causada pelo SARS-CoV-2 se comporta no corpo da mulher gestante, ainda existem muitas lacunas sobre o coronavírus e também sobre as novas vacinas que combatem o mesmo. E o terceiro fator que motiva a elaboração deste estudo é correlacionar os diagnósticos de enfermagem e os cuidados para a gestante com Covid.

Diante disso, este estudo tem por objetivo ~~geral~~ realizar uma revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem à mulher acometida pela COVID-19, da gestação ao parto, além de explorar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura científica voltadas para a atenção e o manejo de parturientes e puérperas suspeitos ou infectados pelo vírus SARS-CoV-2.

## **2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

A estratégia metodológica adotada para o alcance do objetivo proposto foi realizar a revisão da literatura desenvolvida em seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, extração dos dados, avaliação dos estudos encontrados, análise e síntese dos resultados e, por último, a apresentação do trabalho final.

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa de artigos científicos referentes a ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER ACOMETIDA PELA COVID-19 DA GESTAÇÃO AO PARTO em que os resultados das pesquisas foram analisados e sintetizados, visando aprofundar o conhecimento sobre a temática. Embora não apresente rigor metodológico, as revisões narrativas são fundamentais na aquisição e

atualização de conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias conforme os registros apresentados na literatura.

Para condução do estudo, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: Como se dá a assistência de enfermagem a mulher acometida pela COVID-19 de gestação ao parto?

A busca foi realizada nas bases de dados: BDEFN-BIREME, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), WorldWideScience E Dialnet, utilizando cruzamento dos Descritores de Ciências da Saúde (Decs): “COVID- 19; Cuidados de enfermagem; Gravidez; Parto”.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados nas bases de dados nos idiomas português, inglês e espanhol, sem restrição de país e tempo de publicação considerando que todos os estudos foram realizados desde o início da pandemia até meados de 2022. Sendo excluídos os estudos publicados no formato teses, monografias, dissertações, relato de caso e resumos de congresso; artigos indisponíveis na íntegra e aqueles que não abordavam a temática sobre a pesquisa em tela.

Foi utilizado o operador booleano “AND”, resgatando-se estudos entre os anos de 2019 a 2022.

Realizaram-se 05 cruzamentos indexados: Assistência de Enfermagem ‘AND’ Cuidados de Enfermagem ‘AND’ COVID-19 ‘AND’ Gestação ‘AND’ Parto.

Utilizados os programas de Excel 2017 para apresentar os resultados da pesquisa final.

Após a pré-seleção da literatura, foi realizada bem como a análise dos títulos e resumos para verificar se atendiam aos critérios de elegibilidade e quando necessário a realização da leitura completa e minuciosa dos artigos para decidir sobre sua inclusão. Após a pré-seleção dos artigos, por meio da leitura flutuante dos resumos uma segunda análise foi realizada, através da leitura minuciosa das publicações pré-selecionadas para decidir inclusão e exclusão dessas produções, de acordo com critérios preestabelecidos.

Selecionado para o estudo os artigos originais, que evidenciem e respondam a questão norteadora do estudo. Foram identificados 53 textos científicos nas bases de dados ao utilizar as palavras-chave estabelecidas, dentre estes, foram incluídos 08 artigos viabilizando a execução deste estudo.

Assim, os artigos foram analisados, interpretados e apresentados sob a forma de texto e tabela através de uma avaliação da síntese e considerações de cada estudo analisado, onde compuseram as seções narrativas do estudo e foram organizados contendo suas principais informações.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 SOBRE A DOENÇA**

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), do inglês severe acute respiratory syndrome-associated coronavirus 2. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, foram descritos os primeiros casos de pneumonia causada por um agente desconhecido e reportados às autoridades de saúde. (WHO; 2020)

Em 7 de janeiro de 2020, foi anunciada a sequência do genoma do vírus e, em seguida, no dia 12 de janeiro, a China compartilhou a sequência genética com a OMS no banco de dados internacional Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID). Os casos começaram a se propagar rapidamente pelo mundo inteiro, iniciando no continente asiático, houveram relatos no Japão, na Tailândia e também na Coreia do Sul nos dias 13, 15 e 20 de janeiro de 2020. Em seguida, foram surgindo casos do vírus em outros países e continentes. O primeiro caso de Covid-19 em terras brasileiras foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020. (Brito; *et al*; 2020)

A OMS declarou, no dia 30 de janeiro de 2020, que a COVID-19 constitui um risco potencial de Emergência da Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) — o nível mais alto de alerta conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, então, um evento de saúde

pública de notificação imediata. No dia 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, se tornando de suma importância a prevenção de sua transmissão e a diminuição de ocorrência de possíveis novas infecções. Para isto, foi orientado: realizar a detecção precoce da doença; manter o isolamento social para toda a comunidade; realizar a notificação, a investigação e o manejo adequado dos casos. (RODRIGUES & BARROS; 2019)

As principais vias de transmissão do SARS-CoV-2 são por meio de gotículas de secreções de vias respiratórias de pessoas portadoras do vírus, sendo sintomáticas ou não, e de objetos contaminados por elas. Os esforços de contenção da contaminação têm sido grandes, tendo em vista que os portadores de SARS-CoV-2 podem apresentar um quadro assintomático. Quando há sintomas, tendem a apresentar febre, congestão nasal, coriza, dispneia, mal-estar, mialgia, perda do olfato e paladar, até sintomas graves como a SARS. As complicações são mais comuns, e até letais, em idosos, imunossuprimidos, gestantes, puérperas e pessoas com comorbidades. (BRASIL; 2020d)

Estudos evidenciam que mulheres grávidas podem estar em maior risco de doença grave, morbidade ou mortalidade em relação a população em geral, por conta das alterações fisiológicas que ocorrem no corpo durante a gestação e porque a gravidez constitui um estado de imunossupressão relativa em comparação com a população. (RODRIGUES & BARROS; 2019)

### **3.2 A INFECÇÃO EM GESTANTES**

As gestantes são particularmente e potencialmente suscetíveis a infecções respiratórias. A gravidez gera naturalmente alterações imunológicas que podem aumentar a suscetibilidade a patógenos oportunistas. As principais adaptações cardiopulmonares da gravidez incluem elevação do diafragma, aumento do consumo de oxigênio e edema do trato respiratório, tornando as mulheres grávidas mais propensas à hipóxia. De fato, durante pandemias de coronavírus (CoV) anteriores, aproximadamente 50% das mulheres grávidas com SARS-CoV e 44% daquelas com MERS-CoV precisaram de cuidados intensivos. Em

ambos os surtos, aproximadamente 40% das gestantes afetadas necessitaram de ventilação mecânica e a taxa de mortalidade chegou a 25%. (KUCIRKA; *et al*; 2020)

O impacto causado pelo COVID-19 na saúde da gestante e no desenvolvimento fetal ainda é desconhecido. Até o momento, o novo coronavírus é descrito como menos grave em mulheres grávidas do que o SARS-CoV ou MERS-CoV, com uma taxa de mortalidade significativamente menor. No entanto, mulheres grávidas são mais propícias a desenvolver manifestações graves de COVID-19. Além disso, a transmissão ampla e rápida do SARS-CoV-2 em comparação com outros coronavírus torna esta doença ainda mais ameaçadora. Concluiu-se também que a descoberta de novas variantes ainda mais perigosas e o relato de manifestações de doença mais graves em indivíduos com pré-condições cardiovasculares e metabólicas tornam as mulheres grávidas com diabetes, hipertensão e/ou obesidade mais vulneráveis ao COVID-19. (Collin; *et al*; 2020)

Outro aspecto importante que torna as mulheres grávidas mais vulneráveis ao COVID-19 é o fato de o SARS-CoV-2 usar a proteína da enzima conversora de angiotensina (ACE2) como receptor para invadir as células. Esta característica do COVID-19 pode afetar negativamente a saúde da mãe e do feto de várias maneiras. A ACE2 regula o sistema renina-angiotensina (SRA), convertendo a angiotensina Ang I e Ang II em Ang 1-9 e Ang 1-7, respectivamente. O ACE2 também é amplamente expresso na placenta e no feto durante a gestação, transformando a placenta em um alvo potencial para a infecção por SARS-CoV-2 e para a transmissão vertical ao feto. No entanto, a transmissão vertical ainda é debatida, uma vez que algumas placentas não têm uma co-localização entre a ACE2 e a serina protease transmembrana 2 (TMPRSS2), uma protease que também é essencial para a entrada e replicação do SARS-CoV-2 nas células. (HOFFMANN; *et al*; 2020)

### 3.3 ESTATÍSTICAS

Buscando a revisão das características epidemiológicas e clínicas da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 na gestação, 9 pequenas séries de casos que foram relatados, todas da China, e 2 relatos de casos, incluindo um total de 65 mulheres grávidas (67 neonatos) infectadas com SARS-CoV-2 durante a gravidez foram analisados. A quantidade de mulheres em cada série de casos variou de 2 a 16 (mediana 7). Duas mulheres foram infectadas com 25 e 27 semanas de gestação, as restantes durante o terceiro trimestre. Destas, 3 mulheres tiveram alta hospitalar e as restantes chegaram entre 30 e 40 semanas de gestação, 88% principalmente por via cesariana. Sofrimento fetal foi relatado em 31%. Um total de 38% das mulheres tiveram parto prematuro. As complicações maternas preexistentes incluíram ruptura prematura de membranas (12%), pré-eclâmpsia (3%), hipertensão gestacional (6%), diabetes gestacional (5%), hipotireoidismo (3%), taquicardia (2%) e cordão umbilical anormal (3%). Duas mulheres (3%) foram admitidas em unidade de terapia intensiva (UTI) para ventilação mecânica, uma das quais desenvolveu falência de múltiplos órgãos e ainda estava em oxigenação extracorpórea por membrana no momento da publicação. (ZIMMERMANN; CURTIS, 2020).

Em relação à clínica, os sintomas das gestantes que testaram positivo para COVID-19 foram semelhantes aos de outros adultos: febre (7/9), tosse (4/9), dor muscular (3/9), dor de garganta (2/9), mal-estar (2/9), sintomas gastrointestinais (1/9) e dispneia (1/9). Os exames laboratoriais mostraram PCR elevada (6/9), linfopenia (5/9), alanina aminotransferase (ALT) e aspartato aminotransferase (AST) (3/9). A tomografia computadorizada do tórax foi anormal em 8 de 9 mulheres. Em todas as mulheres a gravidez foi interrompida por cesariana, 4 mulheres deram à luz prematuramente, mas nenhuma antes das 36 semanas de gravidez. (GUJSKI; HUMENIUK; BOJAR, 2020).

O Sistema de Vigilância do Ministério da Saúde tem monitorado óbitos de gestantes e puérperas em decorrência da COVID-19 no Brasil.

De acordo com o Boletim Epidemiológico Especial, a porcentagem de incidência da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em gestantes foi de 0,9% e ocorreram 199 óbitos por SRAG. Em 135 desses óbitos (correspondente a 67,8%), a SRAG foi causada pelo vírus SARS-CoV-2. Destaca-se que 56,3% das gestantes que morreram estavam no 3º trimestre de gestação e 48,1% apresentavam pelo menos um fator de risco ou comorbidade associada. Das gestantes que evoluíram para óbito por SRAG por COVID-19, 54,8% foram internadas em UTI. Destas, 73% fizeram uso de suporte ventilatório invasivo. (BRASIL, 2021d)

No Brasil, as mortes maternas que estão associadas à COVID-19 acontecem com maior frequência a partir do 3º trimestre de gestação ou no período de puerpério. A situação atual da pandemia com elevadas taxas de infecção pelo SARS-CoV-2, morbidade e mortalidade materna, em que aproximadamente 8 a 11% das gestantes e lactantes infectadas pelo SARS-CoV-2 necessitam de hospitalização e cerca de 2 a 5% necessitam atendimento por unidades de terapia intensiva, com risco objetivo de morte. Ainda se verifica que as mortes maternas são mais frequentes em gestantes e puérperas que apresentam comorbidades preexistentes associadas como, diabetes mellitus, hipertensão arterial, doenças autoimunes, obesidade, doença cardiovascular e asma brônquica. (BRASIL, 2021c)

O Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19) registrou, no ano de 2020, 544 óbitos entre gestantes e puérperas por Covid-19 no país, com média semanal de 12,1 óbitos, considerando que a pandemia se estendeu por 45 semanas epidemiológicas nesse ano. Até 26 de maio de 2021, transcorridas 20 semanas epidemiológicas, foram registrados 911 óbitos, com média semanal de 47,9 óbitos, denotando um aumento preocupante. (FIOCRUZ, 2021)

### **3.4 AS VACINAS**

A pandemia estimulou cientistas internacionais a buscar e encontrar respostas em termos de terapêutica e vacinas para controle do novo coronavírus. Investigações prévias sobre outros coronavírus (SARS-CoV

e

MERS) possibilitaram avanços mais rápidos na procura por uma vacina para SARS-CoV-2. Isto deve-se, fundamentalmente, ao fato de que o SARS-CoV-2 usa o mesmo receptor que o SARS-CoV para se ligar à célula humana, ou seja, a enzima de conversão de angiotensina 2 (ACE2), além de guardar uma semelhança genética de cerca de 80% ao SARS-CoV. (BRASIL, 2020e)

Este fato, ligado a investimentos sem precedentes, apoio de órgãos internacionais e parcerias entre as indústrias farmacêuticas, as universidades e as agências sanitárias, possibilitou, em menos de um ano após a identificação do agente causador da COVID-19, o licenciamento das vacinas que são eficazes e seguras contra a doença. A população-alvo das vacinas incluiu inicialmente indivíduos de alto risco com mais de 60 anos, particularmente aqueles com doenças crônicas, trabalhadores de saúde e outras populações vulneráveis. (BRASIL, 2021a)

A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 começou no dia 18 de janeiro de 2021 com doses que somaram aproximadamente um quantitativo de 6 milhões, recebidas do Laboratório Sinovac/Butantan. Posteriormente, o Ministério da Saúde distribuiu, em 27 pautas consecutivas (25º Informe Técnico), um total de aproximadamente 129 milhões de doses, das quais 63,7 milhões da AstraZeneca/Fiocruz, cerca de 53,1 milhões da Sinovac/Butantan, 10,6 milhões da Pfizer/Wyeth e 1,5 milhão de doses da vacina Janssen, visando a administração da primeira dose da vacina em mais de 67,5 milhões de pessoas no país. (BRASIL, 2021b)

As vacinas contra a COVID-19 que estão em uso no Brasil não foram testadas em estudos de fase 3 em gestantes e puérperas e, portanto, não possuem indicação para uso em bula de maneira indiscriminada, sendo seu uso recomendado apenas após avaliação do risco-benefício. Os dados de segurança para uso na gestação provêm de estudos em animais, que não demonstraram riscos aumentados de possíveis complicações, bem como os relatos de uso pós-implantação em diversos países. Desta maneira, o "MAPEAMENTO DE EVIDÊNCIAS SOBRE RECOMENDAÇÕES NACIONAIS E INTERNACIONAIS DE VACINAÇÃO DE GESTANTES,

## PUÉRPERAS, LACTANTES E CRIANÇAS

PARA COVID-19: 1ª Atualização", de 06 de maio de 2021, realizado pela Coordenação de Evidências e Informações Estratégicas para Gestão em Saúde/CGFPS/DECIT/SCTIE/MS, identificou que: "As recomendações para as gestantes, lactantes e puérperas continuam sendo, principalmente, vacinar aquelas que pertençam a um grupo prioritário e fazer uma avaliação de riscos e benefícios, caso a caso junto a uma equipe médica, informada pelas evidências disponíveis até o momento." (BRASIL, 2021c)

### **3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Durante qualquer epidemia de doenças infecciosas, as mulheres grávidas constituem um grupo extremamente sensível por conta de sua fisiologia e funções imunológicas alteradas e, portanto, à susceptibilidade também se altera à infecção tornando-se a assistência prestada nos serviços de atenção obstétrica e neonatal essencial e imprescindível. (Marquardt; *et al*; 2021)

A assistência prestada nos serviços de atenção obstétrica e neonatal é extremamente importante, considerada essencial. Portanto, é indispensável que profissionais que atuam na atenção primária e/ou hospitalar estejam atualizados e devidamente preparados para a tomada de decisões para com as gestantes, sejam aquelas com suspeita ou infecção confirmada pelo SARS-CoV-2. (RONDELLI; *et al*; 2020).

Aos profissionais de saúde sugere-se a continuidade dos atendimentos, mesmo diante de mulheres com sintomas de gripe ou com teste positivo para COVID-19. Ressalta-se a importância em relação aos protocolos clínicos, pois ainda não foram estabelecidas recomendações específicas sobre o atendimento pré-natal e de alto risco. Recomendam-se condutas de vigilância ao feto e avaliação do crescimento intrauterino, pois uma assistência de enfermagem adequada pode reduzir significativamente as ocorrências de mortalidade e complicações na gestação, além de evitar desfechos negativos. (RONDELLI; *et al*; 2020).

#### 4.RESULTADOS

O quadro 1 abaixo busca demonstrar de modo sintético o conteúdo dos principais trabalhos que fundamentaram essa pesquisa. A fim de apresentar os resultados em um formato sinóptico:

Quadro 1 - características de cada estudo quanto ao ano de publicação, título e principais achados.

| <b>Autor/Ano</b>                  | <b>Título</b>   | <b>Objetivos</b>  | <b>Resumos dos principais achados</b>   |
|-----------------------------------|---|---|---|
| 1- SOUZA, KV; <i>et al</i> ; 2020 | DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES NO PARTO FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19: O QUEFAZER DA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA | Promover a reflexão das enfermeiras obstétricas para que continuem lutando para garantir os direitos das mulheres e de seus bebês em meio à pandemia do COVID-19. | No contexto da pandemia, as mulheres podem ter mais dificuldade para que suas escolhas sejam ouvidas, acolhidas e respeitadas pelos serviços e profissionais de saúde, devido às limitações que a crise sanitária impõe a todo o sistema. |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>2 - MISQUITA, MS; <i>et al</i>; 2020</p>     | <p>Atendimento de gestante na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2.</p> | <p>Descrever o papel do enfermeiro na realização de consulta pré-natal durante a pandemia no âmbito da Atenção Primária a Saúde</p> | <p>A estratégia utilizada qualifica-se como instrumento útil de fácil acesso que gera impactos na população, possibilitando uma intervenção contínua no cuidado às pacientes, no que atinge ao atendimento pré-natal, a propagação de conhecimentos, age de modo a promover saúde e prevenir agravos.</p> |
| <p>3 - MASCARENHAS, VHA; <i>et al</i>; 2020</p> | <p>Recomendações assistenciais à parturiente, puérpera e recém-nascido</p>                                   | <p>Mapear a produção de conhecimentos sobre as recomendações para assistência</p>   | <p>As decisões quanto ao curso da gestação ou resolução dessa devem</p>   |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | <p>durante a pandemia de COVID-19: revisão de escopo*</p>   | <p>ao parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido em face da pandemia do novo coronavírus.</p>                     | <p>ponderar: estado clínico materno, bem-estar fetal, idade gestacional e autonomia materna. Enquanto for possível manter a segurança no quadro clínico do binômio materno-fetal, o momento ideal para o parto deve ser determinado pela idade gestacional.</p> |
| <p>4 - RODRIGUES, DP; <i>et al</i>; 2020</p> | <p>Enfermeiras obstétricas reconfigurando o cuidado no âmbito do parto e nascimento em tempos de COVID-19</p> | <p>Analisar como as enfermeiras obstétricas das maternidades que foram campos de prática de um curso de aprimorame</p> | <p>De uma forma geral, observou-se a ordenação e qualificação dos fluxos e ações nos serviços obstétricos, reorientando</p>   |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   | <p>nto em obstetrícia têm reorganizado o cuidado no âmbito do parto e nascimento em meio à pandemia de COVID-19.</p> | <p>protocolos a partir de recomendações nacionais e internacionais a fim de otimizar a utilização dos recursos assistenciais disponíveis e promover a integralidade e a equidade no acesso às ações de saúde. Para tal, os serviços se apropriaram de diretrizes operacionais e protocolos de regulação.</p> |
| <p>5 - ARAUJO, TOL; <i>et al</i>;2020</p> | <p>Cuidados de Enfermagem às gestantes e puérperas durante a Pandemia da COVID-19</p> | <p>Verificar na literatura científica quais os impactos negativos que a pandemia trouxe na assistência</p>           | <p>Se faz necessário que a equipe trabalhe em conjunto para a realização de uma assistência excelente no</p>   |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  |   | de enfermagem às gestantes e puérperas.  | cuidado das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, oferecendo uma boa escuta e orientações para que as gestantes e seus familiares se sintam acolhidos e seguros                            |
| 6 - MARQUARDT, MH; <i>et al</i> ; 2020 | Assistência de Enfermagem a gestantes atendidas nos serviços de saúde em tempos de pandemia: COVID-19 | Descrever a assistência de enfermagem a gestantes usuárias dos serviços de saúde durante a pandemia pela COVID-19. | Em relação à assistência das gestantes, há preocupação quanto à qualidade da assistência prestada, uma vez que muitas das gestantes dependem principalmente dos serviços públicos de saúde. |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  |   |   | Destaca-se, nesse contexto, a essencialidade do atendimento pré-natal no decorrer da gestação, principalmente no terceiro trimestre, período que requer maior número de consultas pré-natal. |
| 8 - FERNANDEZ, ABS; <i>et al</i> ;2021 | Caracterização clínica de pacientes obstétricas com suspeita de COVID-19. | Caracterizar clinicamente as pacientes obstétricas como suspeita de COVID-19. | A infecção por COVID-19 ocorreu com mais frequência durante o primeiro trimestre de gestação. As gestantes apresentaram sintomas leves, não houve pneumonia COVID-19 ou mortes.              |
| 9 - OLIVEIRA, SC; <i>et al</i> ; 2021  | Telenfermagem na COVID-   | Descrever o processo de   | Enfermeiras obstetras  |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  | <p>19 e saúde materna: WhatsApp como ferramenta de apoio.</p> | <p>criação do Fale com a Parteira Recife – PE como um serviço de telenfermagem utilizando o WhatsApp como ferramenta de apoio para promoção da saúde materna na pandemia da COVID-19.</p> | <p>atuaram na criação de uma ferramenta que possibilitou o atendimento a gestantes e puérperas através de orientações pelo WhatsApp as quais foram construídas mensagens instantâneas de acordo com as necessidades das pacientes embasadas nos protocolos de assistência obstétrica e COVID-19;</p> |
|--|---|---|--|

## 5. DISCUSSÕES

Baseado nos artigos encontrados sobre os cuidados de enfermagem para com a gestante e puérpera acometidas pelo COVID-19, espera-se realizar o mapeamento de diversas práticas que poderão

ser recomendadas na assistência obstétrica e no puerpério, como: a prevenção da transmissão do vírus para o RN através do isolamento e de precauções de contato, gotículas de pessoas contaminadas, a higienização rigorosa das mãos, o uso de EPI pelos profissionais de saúde, mães e acompanhantes durante os cuidados com o RN, a avaliação sobre a necessidade ou não da interrupção da gestação ou antecipação do parto, a redução da circulação e do número de pessoas envolvidas na assistência à mulher e ao RN. Também é recomendado evitar o contato pele a pele ao nascer. Em alguns casos, é recomendado manter a mulher isolada do RN, contudo, cada caso será avaliado individualmente e com a participação das mulheres e de seus acompanhantes.

A amamentação deve ser encorajada mesmo em mulheres com COVID-19, 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. A avaliação rigorosa dos sinais vitais e a identificação dos sintomas dessa enfermidade devem ser conduzidas até as consultas de puericultura e, em casos de agravamento do quadro clínico, deve-se oferecer todo o suporte necessário com medicamentos, oxigênio e orientação sobre o sono, repouso, hidratação, alimentação e assistência multidisciplinar. Por se tratar de um conteúdo novo, algumas recomendações podem ser modificadas de acordo com o surgimento de novos conhecimentos e com as diretrizes de cada país.

## **6. CONCLUSÃO**

Observa-se a importância dos cuidados de enfermagem a mulher acometida pelo COVID-19 durante a gestação até o parto, enfatizando que a assistência prestada trará benefícios tanto para a mãe, quanto para o bebê.

Diante do diagnóstico positivo para COVID-19, deve-se dar uma atenção maior à gestação pelo risco de manifestações da virose de forma isolada ou associada a uma deficiência do sistema imunológico, muito comum durante a gravidez, hipertensão arterial podendo evoluir para um quadro de

pré-eclâmpsia e/ou diabetes gestacional por ser uma patologia multifatorial que pode levar ao acometimento de vários órgãos.

O profissional de enfermagem tem o primeiro contato com a mulher gestante nas consultas de pré-natal, onde deve orientá-la aos cuidados diante dos riscos presentes cenário atual de pandemia. Esse profissional possui autonomia para solicitar exames de rotina, complementares, caso haja presença de sintomas, deve orientar sobre a realização do teste RT-PCR para detecção do vírus em gestantes com coleta de secreção naso/orofaringe (SWAB), de acordo com o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à pandemia de COVID-19 do Ministério da Saúde e posteriormente uma avaliação de um médico obstetra para um possível encaminhamento para o pré-natal de alto risco, diante disto, é de responsabilidade da equipe de enfermagem o papel de acompanhar a gestante, proporcionando as fases de gestação, parto e puerpério um momento seguro e saudável para o binômio.

## REFERÊNCIAS

ABENFO/SOBEP, Associação Brasileira de Enfermeiros Obstetras e Obstetrizes/Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras; Nota técnica referente aos cuidados da equipe de obstétrica, neonatal e pediátrica diante de caso suspeito ou confirmado. Abril, 2020. Disponível em: [https://sobep.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Tecnica-COVID-19-Enfermagem-ObstA%CC%83%C2%A9%EF%B8%8Ftrica\\_Neo\\_Ped.pdf/](https://sobep.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Tecnica-COVID-19-Enfermagem-ObstA%CC%83%C2%A9%EF%B8%8Ftrica_Neo_Ped.pdf/). Acesso em 03 ago. 2021

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Nota Informativa nº 13/2020 — SE/GAB/SE/MS. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2020a. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual\\_recomendacoes\\_gestantes\\_covid19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE). Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19. Brasília, 2020b. Versão 3 p. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/Diretrizes-Covid19.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde. Nota Técnica nº 6 - Atenção às gestantes no contexto da infecção SARS-CoV-2. Ministério da Saúde: Brasília, 2020c. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/nota\\_tecnica\\_COSMU\\_COVID19\\_26mar2020.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/nota_tecnica_COSMU_COVID19_26mar2020.pdf). Acesso em: 03 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 10/2020-COCAM/CGCIVI/ DAPES/SAPS/MS. Atenção à Saúde do Recém-nascido no contexto da Infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). 2020d disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica102020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS\\_003.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica102020COCAMCGCIVIDAPESSAPSMS_003.pdf) - Acesso em 16. set. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19. – 2020e. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf) Acesso em 16. set. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária –

Anvisa.COVID-19- Anvisa aprova por unanimidade uso emergencial das vacinas. — 2021a. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/>. Acesso em: 16. set. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de enfrentamento à COVID-19. NOTA TÉCNICA Nº 2/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS - Atualização das recomendações referentes a vacinação contra a covid-19 em gestantes e puérperas até 45 dias pós-parto. — 2021b disponível em: [https://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&codigo\\_verificador=0021464579&codigo\\_crc=4863F560&hash\\_download=3cfd43ffbcac4b08f37ce10fc87697b0116fa8bbb63303a6110477124d1d99cd053c45d86c748bfe31764f024e1f046f2de39d9289b8534bdbbb87ed5c878df&visualizacao=1&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=0021464579&codigo_crc=4863F560&hash_download=3cfd43ffbcac4b08f37ce10fc87697b0116fa8bbb63303a6110477124d1d99cd053c45d86c748bfe31764f024e1f046f2de39d9289b8534bdbbb87ed5c878df&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0) - Acesso em 16. set. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 1/2021-DAPES/SAPS/MS. Recomendações referentes a administração de vacinas COVID-19 em gestantes, puérperas e lactantes. 2021c disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/NT\\_12021\\_DAPESSAPS\\_MS.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/NT_12021_DAPESSAPS_MS.pdf) - Acesso em 16. set. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial - Doença pelo Coronavírus Covid-19. Semana Epidemiológica 44. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/07/boletimepidemiologicocovid44.pdf> Acesso em 16. set. 2021.

BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. Revista Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia — 2020 Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01531> Acesso em: 16. set. 2021

COLLIN, J., Bystrom, E., Carnahan, A. and Ahrne, M. (2020) Breve relatório da Agência de Saúde Pública da Suécia: Mulheres grávidas e puérperas com síndrome respiratória aguda grave de infecção por coronavírus 2 em terapia intensiva na Suécia. Revista AOGS - Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica Vol. 99 Edição 7 Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aogs.13901> Acesso em: 16. set. 2021.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz – Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-destaca-alta-mortalidade-materna> Acesso em 17. out.2021

GUJSKI, Mariusz; HUMENIUK, Ewa; BOJAR, Iwona. Estado Atual de

Conhecimento sobre SARS-CoV-2 e COVID-19: Doença em Mulheres Grávidas.

Med Sci Monit, v.26, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32385225>>. Acesso em: 16. set. 2021

HAGENBECK, Carsten *et al.* Gravidez, parto e puerpério com SARS-CoV-2 e COVID-19. Europe PMC. Alemanha, 2020. Tradução de: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mit SARS-CoV-2 und COVID-19. Disponível em:

<https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC7357434&blobtype=pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021.

HOFFMANN, M., Kleine-Weber, H., Schroeder, S., Kruger, N., Herrler, T., Erichsen, S. *et al.* SARS-CoV-2: A entrada na célula depende de ACE2 e TMPRSS2 e é bloqueada por um inibidor de protease clinicamente comprovado. Revista Cell - (2020) Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cell.2020.02.052> Acesso em: 16. set. 2021

JÚNIOR, Alberto Trapani *et al.* Protocolo de cuidados no parto, no puerpério e no abortamento durante a pandemia de Covid-19. Rev Bras Ginecol Obstet. Rio de Janeiro, 2020. Tradução de: Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/5hgdwJqtsNqrbLGCrSXd/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 22 jun. 2021.

KUCIRKA, Lauren M, Norton UMA. e Sheffield JS (2020) Gravidade de COVID-19 na gravidez: uma revisão das evidências atuais. Sou. J. Reprod. Immunol. 84(5), e13332 - Disponível em: <https://doi.org/10.1111/aji.1333232865300> Acesso em: 16. set. 2021

MARQUARDT, M.; BERTOLDI, L.; CARVALHO, F. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTES ATENDIDAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: COVID-19. Unesc em Revista, v. 4, n. 2, p. 1-10, 3

mar. 2021. Disponível em: <http://revista.unesc.br/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/210> Acesso em: 16. set. 2021

MASCARENHAS, Victor Hugo A, Caroci-Becker A, Venâncio KCMP, Baraldi NG, Durkin AC, Riesco MLG. COVID-19 e a produção de conhecimento sobre as recomendações na gravidez: revisão de escopo. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3348. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4523.3348>. Acesso em: 15. set. 2021

RASMUSSEN, S.A.; JAMIESON, D.J. Doença por coronavírus 2019 (COVID-19) e gravidez: o que os obstetras precisam saber. v. 00, n. 00, p. 1, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32105680/> Acesso

em: 02. set. 2021

RODRIGUES, C., & Barros, H. (2020). Da emergência de um novo vírus humano à disseminação global de uma nova doença - Doença por Coronavírus (COVID-19): Gravidez e aleitamento materno. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará- SESA/CE. Disponível em: <http://asset.youoncdn.com/ab296ab30c207ac641882479782c6c34/4ffb57c54931cc3750db6196828a2e63.pdf> Acesso em: 16. set. 2021

RONDELLI, Giuliana Paola Hoepfner *et al.* ASSISTÊNCIA ÀS GESTANTES E RECÉM-NASCIDOS NO CONTEXTO DA INFECÇÃO COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. Revista Desafios — v7, n.3 2020 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20873/uftsuple2020-8943> Acesso em: 24 jun. 2021

SILVA, Antonio Augusto Moura. A possibilidade de interrupção da epidemia de coronavírus (Covid-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, p. 1–3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/WGwfG8wpznkNNC9w8vWnRnK/?lang=en> Acesso em: 02 set. 2021

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Recomendações para Assistência ao Recém-nascido na sala de parto de mãe com COVID-19 suspeita ou confirmada. Março, 2020. Disponível em [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22422b-NAleria-Assist\\_RN\\_SalaParto\\_de\\_mae\\_com\\_COVID-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22422b-NAleria-Assist_RN_SalaParto_de_mae_com_COVID-19.pdf). Acesso em: 12 ago. 2021

World Health Organization – WHO. Doença por coronavírus 2019 (COVID-19) Relatório de situação - 51; 2020 Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331475/nCoVsitrep11Mar2020-eng.pdf> Acesso em: 15. set. 2021

ZIMMERMANN, Petra; CURTIS, Nigel. Infecções por coronavírus em crianças, incluindo COVID-19: Uma Visão Geral da Epidemiologia, Características Clínicas, Diagnóstico, Tratamento e Opções de Prevenção em Crianças. The Pediatric Infectious Disease Journal, v. 39, n. 5, p. 355-368, 2020. Disponível em: [http://www.epi.uff.br/wp-content/uploads/2020/01/Zimmerman\\_Curtis\\_Coronavirus\\_Infections\\_in\\_Children\\_IncludingCOVID19.pdf](http://www.epi.uff.br/wp-content/uploads/2020/01/Zimmerman_Curtis_Coronavirus_Infections_in_Children_IncludingCOVID19.pdf). Acesso em: 16. set. 2021