

**Enferm Bras 2021;20(2);280-94**doi: [10.33233/eb.v20i2.4589](https://doi.org/10.33233/eb.v20i2.4589)**REVISÃO****Assistência à saúde gestacional em tempos de COVID-19: uma revisão de literatura**

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva\*, Jadson Rodrigo de Freitas\*\*, Cinthia Ferreira Regis\*\*\*, Joana D'Arc Vila Nova Jatobá, M.Sc.\*\*\*\*, Fernanda da Mata Vasconcelos Silva\*\*\*\*\* Emanuela Batista Ferreira e Pereira, D.Sc.\*\*\*\*\*

*\*Enfermeiro, Especialista em Enfermagem Obstétrica na modalidade Residência pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG)/Universidade de Pernambuco (UPE), Recife/PE, Brasil. \*\*Enfermeiro pela Universidade Maurício de Nassau, Caruaru/PE, Brasil, \*\*\*Enfermeira, Mestre em Educação em Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde/FPS, Recife/PE, Brasil, \*\*\*\*Enfermeira, Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo/SP, Brasil, \*\*\*\*\*Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco/UPE, Recife/PE, Brasil, \*\*\*\*\*Enfermeira, Doutora em cirurgia pela Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, Recife/PE, Brasil*

Recebido em 18 de fevereiro de 2021; aceito em 30 de abril de 2021.

**Correspondência:** Fernanda da Mata Vasconcelos Silva, Rua Vicente do Rego Monteiro, 292, Cordeiro, 50630-710 Recife PE, E-mail: [nandadamata34@gmail.com](mailto:nandadamata34@gmail.com)

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva: [liniker\\_14@hotmail.com](mailto:liniker_14@hotmail.com)  
Jadson Rodrigo de Freitas: [jadson.caruaru@hotmail.com](mailto:jadson.caruaru@hotmail.com)  
Cinthia Ferreira Regis: [cinthiaregis@outlook.com](mailto:cinthiaregis@outlook.com)  
Joana D'Arc Vila Nova Jatobá: [jdvnj@hotmail.com](mailto:jdvnj@hotmail.com)  
Emanuela Batista Ferreira e Pereira: [emanuela.pereira@upe.br](mailto:emanuela.pereira@upe.br)

## Resumo

*Introdução:* A COVID-19 é uma emergência de saúde pública de importância mundial, cuja apresentação clínica é variável de acordo com o perfil do paciente apresentando sintomatologia leves à síndrome respiratória aguda grave. As gestantes estão inseridas em um grupo com maior vulnerabilidade para a síndrome. *Objetivo:* Revisar as estratégias assistenciais em saúde voltadas a gestante em tempos de COVID-19. *Métodos:* Revisão integrativa da literatura realizada através do cruzamento dos descritores padronizados pelo MESH e seus análogos em português (DeCS) e em espanhol nas Bases de dados da Medline, PubMed Central, DOAJ, Web of Science e BDEnf. O processo de seleção dos artigos considerou as recomendações PRISMA e os artigos foram classificados quanto ao nível de evidências através do referencial americano AHRQ. *Resultados:* Foram encontrados 1430 estudos, contudo, após aplicabilidade dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 7 artigos para amostra. *Conclusão:* As principais estratégias assistenciais em saúde voltadas a gestante em tempos de COVID-19 foram aconselhamento e apoio social através da implementação de um processo facilitador entre gestante e profissionais de saúde, realização de tomografia pulmonar na admissão de pacientes com sintomas graves, contra-indicação de cesarianas, estratégias de redução de danos à saúde mental e a utilização das redes sociais como estratégia educativa em saúde voltadas ao público-alvo.

**Palavras-chave:** atenção à saúde, gestantes, infecções por coronavírus.

## Abstract

### ***Health care for pregnant women in times of COVID-19: a literature review***

*Introduction:* COVID-19 is a public health emergency of worldwide importance, whose clinical presentation varies according to the patient's profile, presenting mild symptoms to severe acute respiratory syndrome. Pregnant women are part of a group with greater vulnerability to the syndrome. *Objective:* To review health care strategies for pregnant women in times of COVID-19. *Methods:* Integrative literature review carried out by crossing the descriptors standardized by MESH and their analogues in Portuguese (DeCS) and in Spanish in the Medline, Pubmed Central, DOAJ, Web of Science and BDEnf databases. The selection process of the articles considered the PRISMA recommendations and the articles

were classified according to the level of evidence using the American reference AHRQ. *Results*: 1430 studies were found, however, after applying the inclusion and exclusion criteria, 7 articles were selected for the sample. *Conclusion*: The main health care strategies aimed at pregnant women in times of COVID-19 were counseling and social support through the implementation of a facilitating process between pregnant women and health professionals, carrying out pulmonary tomography in the admission of patients with severe symptoms, contraindication for cesarean sections, harm reduction strategies to mental health and the use of social networks as an educational health strategy aimed at the target audience. **Keywords**: health care (public health), pregnant women, coronavirus infections.

## Resumen

### ***Atención médica para mujeres embarazadas en tiempos de COVID-19: una revisión de la literatura***

*Introducción*: El COVID-19 es una emergencia de salud pública de importancia mundial, cuya presentación clínica varía según el perfil del paciente, presentando síntomas leves a síndrome respiratorio agudo severo. Las mujeres embarazadas forman parte de un grupo con mayor vulnerabilidad al síndrome. *Objetivo*: Revisar las estrategias de atención a la salud de la gestante en tiempos de COVID-19. *Métodos*: Revisión integrativa de la literatura realizada cruzando los descriptores estandarizados por MESH y sus análogos en portugués (DeCS) y en español en las bases de datos Medline, Pubmed Central, DOAJ, Web of Science y BDEF. El proceso de selección de los artículos consideró las recomendaciones PRISMA y los artículos se clasificaron según el nivel de evidencia utilizando la referencia americana AHRQ. *Resultados*: Se encontraron 1430 estudios, sin embargo, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 7 artículos para la muestra. *Conclusión*: Las principales estrategias asistenciales en salud dirigidas a gestantes en tiempos de COVID-19 fueron el asesoramiento y apoyo social mediante la implementación de un proceso facilitador entre gestantes y profesionales de la salud, realizando tomografía pulmonar al ingreso de pacientes con síntomas severos, contraindicación para cesáreas, estrategias de reducción de daños a la salud mental y uso de las redes sociales como estrategia educativa en salud dirigida al público objetivo.

**Palabras-clave:** atención a la salud, mujeres embarazadas, infecciones por coronavirus.

## Introdução

O novo coronavírus é uma emergência de saúde pública de importância mundial, cuja apresentação clínica é variável de acordo com o perfil do paciente apresentando sintomatologia leves à síndrome respiratória aguda grave [1]. Foi identificado no final do ano de 2019, na Cidade de Wuhan, como causa de uma sequência de casos de pneumonia na China. O novo coronavírus foi nomeado de SARS-CoV-2, do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus*, designado COVID-19 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) [2]. Em março de 2020, a OMS declarou o surto da doença como pandemia [1-2].

As observações clínicas realizadas sobre a patologia apontam que a principal forma de contágio é através do contato direto entre indivíduos, através das gotículas e aerossóis produzidos através de espirros, tosse e até mesmo fala da pessoa contaminada que entram em contato com a mucosa da boca, nariz ou olhos de pessoas saudáveis próximas, menos de 1,80 m de distância [3]. O contágio por contato indireto aparece como outra forma importante de transmissão, e acontece quando um indivíduo saudável se encosta a uma superfície contaminada e conduz a mão aos olhos, nariz ou boca [3]. A elevada virulência da COVID-19 funciona também como fator da rápida disseminação do vírus. O período médio de incubação da infecção é de cinco dias e a transmissibilidade em média, de 7 a 14 dias após o início dos sintomas [1-3].

Dados divulgados pelo centro de referência internacional *Johns Hopkins Coronavirus Resource Center* (CRC) contabilizam até 06 de maio de 2021 um total global de 155.224.227 casos notificados da doença com um total de mais de 3.242.572 mortes por COVID-19 no mundo. O Brasil ocupa o terceiro lugar no ranking de acometimento pela patologia, com 14.930.183 casos notificados e 414.399 mortes no país, ficando atrás apenas dos Estados Unidos da América e da Índia [4].

Dados divulgados em junho de 2020 pela revista médica *International Journal of Gynecology and Obstetrics* revelaram que no mundo, de março a junho, 160 grávidas ou puérperas morreram pelas complicações secundárias à

COVID-19 e destas 124 eram brasileiras. Neste contexto, o Brasil é responsável por 77% das mortes de gestantes por coronavírus dentro do cenário mundial [5].

As infecções causadas pelos vírus SARS-CoV, influenza H1N1 e MERS-CoV ocorridas nos anos 2002, 2009 e 2012, respectivamente, causaram em gestantes sintomas como febre, tosse e dispneia [6-8]. Porém não houve relato de transmissão vertical oriunda da contaminação de mães infectadas e não havia consenso que contraindicasse a amamentação [9-10].

Dentre as principais medidas de prevenção está a lavagem rigorosa das mãos com água e sabão, além da utilização de álcool gel ou líquido como solução sanitizante para desinfetar mãos e superfícies [3]. Para conter a disseminação do vírus, medidas de isolamento social foram adotadas de forma rígida pelas autoridades governamentais, em detrimento da elevação dos números de casos graves da doença e sobrecarga dos serviços de saúde, principalmente das Unidades de Terapias Intensivas. No campo da saúde, as ações estratégicas ganharam dois enfoques: o macropolítico, que assegura a assistência à saúde através da disponibilização de leitos, UTIs, suprimentos hospitalares e farmacológicos; e a estratégia educativa em saúde, com o uso de tecnologias leves, como ferramenta de interação entre as pessoas em tempos de isolamento social [11].

As gestantes e puérperas estão inseridas em um grupo com maior vulnerabilidade para a síndrome. As orientações disponibilizadas nas redes sociais quanto às intercorrências gestacionais, direcionamento de como agir na hora do parto, orientações sobre aleitamento materno e alimentação da nutriz, dentre outros, diminuem a frequência de exposição até a unidade de saúde e servem como aliadas no processo de conscientização e prevenção da COVID-19 [12-13].

Diante das complicações para a gestação impostas pela infecção pelo novo coronavírus, este estudo objetivou revisar as estratégias assistenciais em saúde voltadas a gestante em tempos de COVID-19.

## **Métodos**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida a partir de critérios metodológicos que percorreram as seguintes etapas: elaboração da

questão norteadora e objetivo do estudo; definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; busca de estudos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais; análise e categorização das produções encontradas; resultados e discussão dos achados [14].

Para o levantamento da questão norteadora, utilizou-se a Estratégia PICO adaptada do *Joanna Briggs Institute* (P: Gestantes; I: Impacto da pandemia da COVID-19 na saúde; Co: Assistência de qualidade) [15]. Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Quais as estratégias assistenciais em saúde voltadas a gestante em tempos de COVID-19?”.

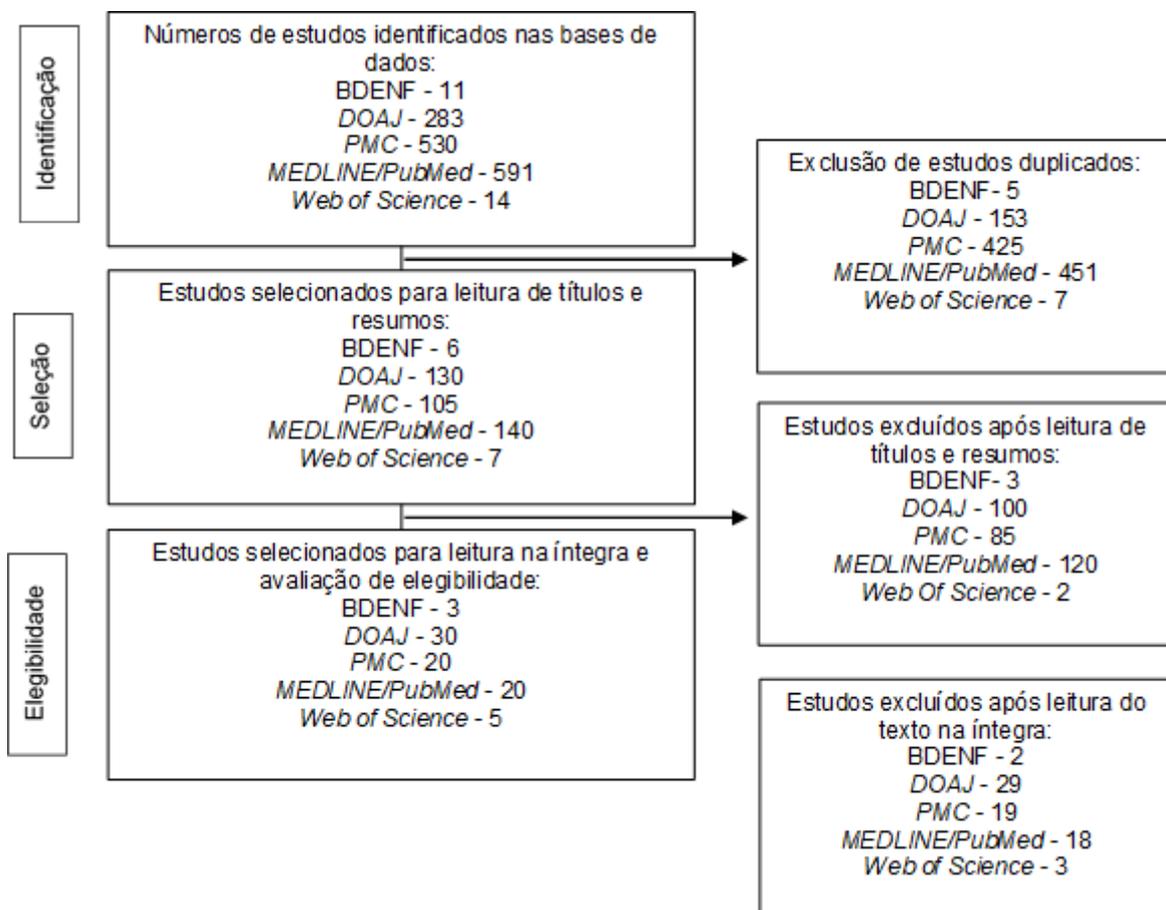
Para a seleção dos artigos, utilizaram-se como critérios de inclusão: ser artigo original, disponíveis na íntegra, com delimitação atemporal, publicado em português, inglês ou espanhol que respondessem ao objetivo do estudo e que possibilitasse o acesso pelo *Virtual Private Network* (VPN) da Universidade de São Paulo (USP). Foram excluídas as literaturas cinzas, bem como publicações repetidas de estudos em mais de uma base de dados e artigos que não responderam à questão norteadora do estudo. Justifica-se o estudo atemporal, uma vez que a identificação do vírus é recente (2019).

O levantamento dos dados ocorreu durante o mês de dezembro de 2020 e janeiro 2021 no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), na PubMed Central (PMC), na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), no *Directory of Open Access Journals* (DOAJ) e na base Web of Science. Estas bases foram eleitas por entender que atingem a literatura publicada, como também abranger referências técnico-científicas brasileiras em saúde pública e coletiva.

O processo de seleção dos artigos considerou as recomendações *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses* (PRISMA) (Figura 1) [16]. Foram realizados cruzamentos dos descritores padronizados pelo Medical Subject Heading (MESH) “Coronavirus Infections”, “Health Care (Public Health)” e “Pregnant Women” e seus análogos em português (DeCS) e em espanhol. Foi utilizado o operador booleano AND e OR, efetuando a busca pareada e individual para que possíveis diferenças fossem corrigidas.

A princípio eliminaram-se por meio da leitura de títulos e resumos, estudos duplicados. Destes pré-selecionados, realizou-se leitura na íntegra, a fim de verificar os que atendessem à questão norteadora e aos critérios de

inclusão/exclusão. Construiu-se então a amostra final com estudos pertinentes aos critérios pré-estabelecidos (Figura 1).



**Figura 1** - Fluxograma da seleção dos estudos segundo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA, 2015). Recife/PE, Brasil, 2021

O nível de evidência dos estudos selecionados foi determinado de acordo com a *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) [17]. Nível I - Metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II- Estudos individuais com delineamento experimental; Nível III- Estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; Nível IV- Estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; Nível V- Relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; e por fim o Nível VI- Opiniões de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião

de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.

Visando um melhor entendimento das publicações selecionadas nesta revisão, organizaram-se os dados apresentando-os em figuras e tabelas, expostos de forma descritiva.

## Resultados e discussão

Dos artigos encontrados, após a leitura, permaneceram os que atendiam aos critérios estabelecidos para inclusão e exclusão descritos no método.

Na tabela I, os estudos levantados estão dispostos, evidenciando seus títulos, autores, anos de publicação, delineamento, local e idioma. A maioria dos estudos (86%) era internacional (n = 6), publicados em inglês, majoritariamente em 2020. Um artigo (14%) era nacional e publicado em português. A Medline e a Web of Science foram as bases que abrangeram mais artigos (56,2%), dois em cada base, seguidos da DOAJ, PubMed Central e BDEF (43,8%), com um artigo selecionado em cada.

**Tabela I - Resultados encontrados nos estudos de acordo com título, base de dados, autores, ano de publicação, delineamento, local e idioma. Recife/PE, Brasil, 2021**

	Título/base de dados	Autor/Ano	Delineamento	Local/ Idioma
1	Guidelines for pregnancy management during the COVID-19 Pandemic: A Public Health Conundrum [18] <i>Medline</i>	Benski C et al. (2020)	Estudo descritivo	EUA / Inglês
2	Clinical analysis of ten pregnant women with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective study [19] <i>Medline</i>	Cao D et al. (2020)	Estudo descritivo	China / Inglês
3	'Women's perceptions of COVID-19 and their healthcare experiences: a qualitative thematic analysis of a national survey of pregnant women in the United Kingdom. [20] <i>Pubmed Central</i>	Karavadra B et al. (2020)	Estudo descritivo	Reino Unido / Inglês
4	Infections and impact of the COVID-19 pandemic in pregnancy and breastfeeding: results from an observational study in primary care in Belgium [21] <i>DOAJ</i>	Ceulemans M et al. (2020)	Estudo transversal	EUA / Inglês
5	Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19). [22] <i>Web of Science</i>	Afshar, Y et al. (2020)	Estudo descritivo	EUA / Inglês
6	Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. [23] <i>Web of Science</i>	Wu Y et al. (2020)	Estudo descritivo	China / Inglês
7	Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. [24] <i>BDEF.</i>	Misquita MS et al. (2020)	Estudo descritivo	Brasil / Português

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Após a leitura dos artigos selecionados manualmente, os estudos foram categorizados em recortes temáticos, classificando o conhecimento produzido sobre o tema, em níveis de evidência [17], majoritariamente nível IV- Estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso.

Os principais achados, dispostos nos objetivos e conclusões, estão diretamente associados as dificuldades de acesso aos serviços de saúde causados pela pandemia do COVID-19 para as gestantes, como exposto na tabela II.

A COVID -19 acarretaram impactos físicos e emocionais à saúde das gestantes. Secundário as inúmeras alterações fisiológicas que acontecem no período da gestação, principalmente no sistema imunológico e respiratório, as grávidas estão inclusas no grupo de risco da patologia, junto com as puérperas, idosos e portadores de doenças crônicas. O isolamento social, ditado pelas autoridades governamentais e de saúde influenciaram negativamente o curso gestacional através do sedentarismo, inúmeras comorbidades, sobrepeso, aumento da pressão arterial, intolerância à glicose, como também transtornos psicossociais, como depressão e ansiedade [25].

A rede de apoio social é fundamental na redução de danos associada a esse processo. Geralmente é composta pelo companheiro, filhos e outros familiares, além de vizinhos e amigos que auxiliam no suporte material, auxílio nas tarefas domésticas, orientações e apoio emocional. Porém, em decorrência das medidas de prevenção à COVID, foi necessário o afastamento entre amigos e familiares e as relações sociais passaram a ser desenvolvidas de forma virtual, através das redes sociais. Trata-se, portanto, de um momento repleto de medos e incertezas, causado pela pandemia [18-24].

Alguns estudos evidenciaram que a influência da mídia causou um impacto significativo na maneira como as mulheres veem os cuidados hospitalares à luz do COVID-19 e, para algumas, isso determinou se elas buscariam ajuda. É neste momento, que o profissional de enfermagem desenvolve imprescindivelmente o papel de orientar toda a população,

especialmente as gestantes, que faz parte do grupo de risco e ainda estão frequentando a unidade com certa periodicidade devido a sua condição [20,24].

**Tabela II - Resultados encontrados nos estudos de acordo com os níveis de evidências, objetivos e conclusões. Recife/PE, Brasil, 2021**

Nível de evidência	Objetivo	Assistência à saúde gestacional em tempos de COVID 19
1 IV	Examinar as diretrizes obstétricas publicadas de dezembro de 2019 a abril de 2020 para comparar suas recomendações e avaliar o quão úteis elas podem ser para profissionais de saúde materna	Implementação de um processo sistemático facilitador a atividade dos profissionais de saúde a fim de garantir que toda mãe e todo recém-nascido recebam os melhores cuidados possíveis durante a pandemia
2 IV	Avaliar as características clínicas e desfechos de gestantes confirmadas com COVID-19 para fornecer referência para o trabalho clínico	Triagem por tomografia pulmonar na admissão para reduzir o risco de transmissão nosocomial durante o período pandêmico. E contraindicação de cesarianas para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na gestação
3 IV	Explorar as percepções das mulheres grávidas sobre a COVID-19 e suas experiências de saúde	A influência das redes sociais como estratégia de educação em saúde teve um impacto significativo na forma como as mulheres percebem os cuidados hospitalares à luz da COVID-19
4 IV	Avaliar a suscetibilidade das mulheres grávidas ao SARS-CoV-2 e o impacto percebido das mulheres da pandemia em suas práticas de amamentação, aconselhamento médico e apoio social	O aconselhamento médico e o apoio social que são fundamentais para resgatar o autocuidado das mulheres foram afetados negativamente pelo isolamento causado pela pandemia
5 IV	Incorporar os dados em rápida evolução sobre esse vírus e seu impacto na gravidez	No momento, ainda existem lacunas de evidências significativas para permitir o aconselhamento abrangente de mulheres grávidas e suas famílias, especificamente em relação aos riscos de resultados maternos específicos da idade gestacional e riscos potenciais de transmissão viral intrauterina ou perinatal para o feto ou recém-nascido
6 IV	Examinar o impacto do surto da doença coronavírus em 2019 na prevalência de sintomas depressivos e de ansiedade e os fatores de risco correspondentes entre mulheres grávidas em toda a China.	As sequelas advindas do surto da COVID em 2019 podem aumentar o risco de doença mental entre mulheres grávidas, incluindo pensamentos de automutilação
7 IV	Descrever o papel do enfermeiro na realização de consultas pré-natal durante a pandemia no âmbito da Atenção Primária a Saúde.	O profissional de enfermagem desenvolve o importante papel de orientar toda a população, em especial as gestantes, que são grupo de risco e ainda estão frequentando a unidade com certa periodicidade. Sob esse viés a educação em saúde em tempos de pandemia tem focado em medidas de prevenção contra o vírus SARS-Cov-2.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Sendo importante recordar que, ainda que vivenciando esta pandemia, os profissionais da saúde têm o dever de assegurar, à mulher, o direito da atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, assim como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudável. Sendo esses direitos garantidos pela Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, conhecida como Rede Cegonha, e instituídos por meio da Portaria nº 1459/2011 no Brasil [26].

Artigos refletem a sensação de incapacidade relatada por alguns profissionais de saúde diante da incipiência de informações oficiais a repassar para suas pacientes ainda que deem o seu melhor na assistência à saúde destas. Foram citadas a busca por procedimentos o menos invasivos possível para preservar mãe-filho, o impacto causado pelas mídias na tomada de decisões pelas gestantes, o impacto causado pela falta do aconselhamento profissional e o apoio social no momento de isolamento, a falta de evidências clínicas a respeito do futuro da gestação diante do COVID-19, o risco de doenças psicológicas como a depressão somada ao período de isolamento e aos medos e incertezas e o quão é importante o papel do profissional de enfermagem na saúde das gestantes, que por meio de aconselhamento pode promover a saúde e o bem-estar [18-24].

Para as gestantes que testaram positivo, ainda não existe um protocolo consensual e oficial. Portanto, os medicamentos e as condutas se modificam segundo a realidade cultural e assistencial, porém os principais eixos de atenção recomendam promover o isolamento da gestante; estratificá-la de acordo ao risco e as necessidades indicadas pelo quadro clínico; orientar sobre a conciliação do sono e repouso; providenciar uma nutrição adequada; fornece um suporte de oxigênio suplementar, se necessário; monitorar a ingestão de líquidos e eletrólitos. É imprescindível o monitoramento rigoroso dos sinais vitais e dos níveis de saturação de oxigênio, ainda a evolução da gestação por meio do monitoramento da frequência de batimentos cardio fetais, realizar um planejamento de parto individualizado e realizar uma abordagem através da equipe multiprofissional [27].

O impacto causado pelos principais eventos de saúde pública com risco de vida, como o surto da doença da corona vírus em 2019, foi descrito como preditor de aumento de vulnerabilidade de doença mental entre mulheres grávidas, incluindo pensamentos de automutilação. Sob esse cenário, a educação em saúde em tempos de pandemia vem ganhando visibilidade ao focar medidas de prevenção contra a COVID-19 [23].

## Conclusão

O artigo possibilitou detectar os impactos causados pela pandemia do COVID-19 à saúde da gestante. Estes são considerados fatores extremamente preocupantes, visto que interferem de forma negativa no bem-estar físico e mental, durante um período em que a mulher se encontra mais vulnerável. Nesta perspectiva, faz-se necessário a tomada de medidas que visem promover atenção à saúde da mulher e a redução do impacto do isolamento social na saúde gestacional, além da diminuição dos índices de morbidade e mortalidade.

As principais estratégias assistenciais em saúde voltadas a gestante em tempos de COVID-19 foram aconselhamento e apoio social através da implementação de um processo facilitador entre gestante e profissionais de saúde, realização de tomografia pulmonar na admissão de pacientes com sintomas graves, contra-indicação de cesarianas, estratégias de redução de danos à saúde mental e a utilização das redes sociais como estratégia educativa em saúde voltadas ao público-alvo.

No entanto, há escassez de estudos que dão a verdadeira importância à saúde da mulher, principalmente gestante, nos tempos da pandemia. Os estudos selecionados para amostra apresentam limitações como: unicêntricos, diferentes sistemas de comparação, tamanho amostral pequeno e falta de randomização. A partir disso, sente-se a necessidade de mais estudos e contribuições científicas com este foco, para que haja discussão envolvendo todos os profissionais, abarcando uma perspectiva integral da atenção à saúde, visando o bem-estar completo das gestantes.

## Referências

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yong B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* 2020;382(8):727-33. doi: 10.1056/NEJMoa2001017 [[Crossref](#)]
2. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020; 382(18):1708-20. doi: 10.1056/NEJMoa2002032 [[Crossref](#)]
3. Ortiz EI, Herrera E, La Torre ADL. Infección por coronavirus (COVID-19) en el embarazo. *Colombia Médica* 2020;51(2):e-4271. doi: 10.25100/cm.v51i2.4271 [[Crossref](#)]

4. Johns Hopkins University & Medicine. Coronavirus Resource Center. Mapa Global [Internet]. [cited 2021 Abr 29]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
5. Fiocruz. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Grávidas e puérperas brasileiras são as que mais morrem por coronavírus. [Internet] 2020. [cited 2021 Abr 29]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/gestantes-puerperas-morrem-por-coronavirus-no-brasil/>
6. Nogueira CMCS, Alcantara JR, Costa HMSG, Morais FRR, Bezerra KP, Fialho AVM. Análise nacional do perfil das gestantes acometidas pela COVID-19. Braz J Health Rev 2020;3(5):14267-8. doi: 10.34119/bjhrv3n5-228 [Crossref]
7. Osanan GC, Bonomi IBA, Bacha CA, Laranjeiras CLS, Ramos Filho FL, Aguiar ALP. Coronavirus na gravidez: considerações e recomendações Sogimig [Internet]. SOGIMIG. 2020. [cited 2020 Dez 12]. Available from: <https://www.sogimig.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Sogimig-Orienta%C3%A7%C3%B5es-sobre-Covid-19-1.pdf>
8. Ramiro NCMP, Pereira MS, Souza RS, Aver LA. Repercussões fetais e possíveis complicações da COVID-19 durante a gestação. Saúde Coletiva 2020;54(10):2679-84. doi: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2679-2690 [Crossref]
9. Fernandes E, Sousa J, Silva R, Serquiz A. Elaboração de um POP destinado às etapas de extração e armazenamento do leite materno [Internet]. Revista Extensão & Sociedade 2020. Especial Covid-1. [cited 2020 Dez 12]. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/20791>
10. Melo ATA, Carneiros BR, Silva EAF, Rebouças AS, Dametto JFS. Assistência nutricional materno infantil no cenário da covid-19: relato de experiência na elaboração de materiais educativos. Revista Extensão & Sociedade 2020. Especial Covid-19. [cited 2020 Dez 12];12(1):213-22. Available from: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/issue/view/1036>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Atenção às Gestantes no Contexto da Infecção COVID 19 causada pelo Novo Coronavírus (SARSCoV-2). 2020 [cited 2020 Dez 15]. Available from: [https://saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2020/mar\\_abr\\_mai/14-04\\_NOTA-TECNICA-N-72020\\_COSMU\\_08\\_04.pdf](https://saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/14-04_NOTA-TECNICA-N-72020_COSMU_08_04.pdf)
12. Assistência à gestante, parturiente e puérpera em tempos de pandemia: o que mudou? REAID 2020;94(32):e-20053. doi: 10.31011/read-2020-v.94-n.32-art.821 [Crossref]
13. Rocha CR, Moreira APA, Silva LR, Santos IMM, Bittencourt G, Feitosa IB, Barbosa MN. A utilização das redes sociais como estratégia para continuidade da extensão universitária em tempos de pandemia. Raízes e Rumos [Internet]. 2020 [cited 2020 Dez 16];8(1):261-9. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/raizeserumos/article/viewFile/10288/9079>

14. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP* 2014;48(2):335-45. doi: 10.1590/S0080-6234201400002000020 [\[Crossref\]](#)
15. Santos MARC, Galvão MGA. A elaboração da pergunta adequada de pesquisa. *Resid Pediatr* [Internet]. 2014 [cited 2021 Jan 10];4(2):53-56. Available from: <http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/105/a-elaboracao-da-pergunta-adequada-de-pesquisa>
16. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Epidemiol Serv Saúde* 2015;24(2):335-42. doi: 10.5123/S1679-49742015000200017 [\[Crossref\]](#)
17. Guise JM, Reid E, Fiordalisi CV, Borsky A, Chang S. AHRQ series on improving translation of evidence: progress and promise in supporting learning health systems. *Jt Comm J Qual Patient Saf* 2020;46:51-2. doi: 10.1016/j.jcjq.2019.10.008 [\[Crossref\]](#)
18. Benski C, Di Filippo D, Taraschi G, Reich MR. Guidelines for pregnancy management during the COVID-19 Pandemic: A Public Health Conundrum. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(21):8277. doi: 10.3390/ijerph17218277 [\[Crossref\]](#)
19. Cao D, Yin H, Chen J, Peng M, Li R, Xi H, et al. Clinical analysis of ten pregnant women with COVID-19 in Wuhan, China: A retrospective study. *Int J Infect Dis* 2020;95(1):294-300. doi: 10.1016/j.ijid.2020.04.047 [\[Crossref\]](#)
20. Karavadra B, Stockl A, Prosser-Snelling E, Simpson P, Morris E. Women's perceptions of COVID-19 and their healthcare experiences: a qualitative thematic analysis of a national survey of pregnant women in the United Kingdom. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2020;20(1):601-8. doi: 10.1186/s12884-020-03283-2 [\[Crossref\]](#)
21. Ceulemans M, Verbakel J, Van Calsteren K, Eerdeken A, Allegaert K, Foulon V. SARS-CoV-2 infections and impact of the COVID-19 pandemic in pregnancy and breastfeeding: results from an observational study in primary care in Belgium. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(18):6766. doi: 10.3390/ijerph17186766 [\[Crossref\]](#)
22. Afshar Y, Silverman N, Han C, Platt L. Clinical guidance and perinatal care in the era of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Perinat Med* 2020;48(9):925-30. doi: 10.1515/jpm-2020-0400 [\[Crossref\]](#)
23. Wu Y, Zhang C, Liu H, Duan C, Li C, Fan J, et al. Perinatal depressive and anxiety symptoms of pregnant women during the coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Am J Obstet Gynecol* 2020;223(2):240-9. doi: 10.1016/j.ajog.2020.05.009 [\[Crossref\]](#)
24. Misquita MS, Silva PG, Braz GA, Sousa ABAG, Melo DFC, Melo FNP. Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. *Nursing (São Paulo)* [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 20];23(269):4723-6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145399>
25. Almeida MO, Portugal TM, Assis TJCF. Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. *Rev Bras Saude Mater Infant* 2020;20(2):599-602. doi: 10.1590/1806-93042020000200015 [\[Crossref\]](#)

26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [cited 13 jan 2021]. Available from: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011\\_comp.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011_comp.html)
27. Mascarenhas VHA, 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: 10.1590/1518-8345.4523.3348 [[Crossref](#)]