

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

	Nível de evidência	Objetivo	Conclusão
1	VI	Averiguar se os direitos humanos das mulheres, seus bebês e parteiras estarem sendo violados pela introdução, em muitos países, de protocolos inadequados para o manejo da gravidez, parto e cuidado pós-natal em resposta a COVID-19 pandemia.	Baseando-se em recomendações de fontes confiáveis e evidências de pesquisas atuais para o cuidado de mulheres grávidas e bebês durante a pandemia de COVID-19, a Confederação Internacional de Parteiras desenvolveu conselhos para parteiras, outros profissionais de saúde e gerentes de serviços de saúde sobre o cuidado de mulheres e seus bebês durante o parto.
2	IV	Refletir acerca da forma como a pandemia do novo coronavírus desencadeou ou acentuou o medo do parto nas gestantes e afetou as práticas de assistência ao parto.	O período atual acentuou um problema crônico: um sistema paternalista das instituições de saúde na abordagem ao parto, adensado por níveis adicionais de medo nas gestantes. Nesse contexto, abordar o medo do parto significa não abdicar da promoção de experiências seguras e positivas de parto para as mulheres.
3	IV	Esclarecer o impacto da nova doença coronavírus (COVID-19) em pacientes grávidas e os resultados maternos e neonatais.	Parece que o risco de sofrimento fetal, parto prematuro e ruptura de membranas antes do trabalho de parto (PROM) aumenta com o início de COVID-19 no terceiro trimestre da gravidez. Também não há evidência de transmissão intrauterina e transplacentária de COVID-19 para o feto no terceiro trimestre da gravidez.
4	IV	Para avaliar o impacto da pandemia COVID-19 e bloqueio no soroprevalência e circulação de SARS-CoV-2 em uma maternidade em uma área que foi significativamente afetado pelo vírus.	Uma proporção muito alta de SARS-CoV-2-IgG-negativo em mulheres grávidas, o que é comparável ao da população em geral, deve ser levado em consideração no caso de um ressurgimento da pandemia. Os vestígios de uma circulação ativa anterior do vírus nesta frágil população durante a onda de primavera devem encorajar as autoridades de saúde pública a tomar medidas específicas para este grupo independente em risco, a fim de reduzir circulação viral em pacientes grávidas.
5	IV	Investigar a prevalência de sintomas depressivos e de estresse pós-traumático em mulheres que deram à luz durante a pandemia de COVID-19 e suas associações com medidas de quarentena, fatores obstétricos e estilo de apego relacional.	A detecção precoce durante a gravidez de um estilo de apego inseguro é fundamental para fornecer intervenções psicológicas preventivas e terapêuticas direcionadas.
6	IV	Avaliar como os membros da Sociedade Japonesa de Obstetrícia e Ginecologia (JSOG) lidaram com a pandemia da doença coronavírus (COVID-19)	A pandemia COVID-19 provocou mudanças significativas nas práticas de obstetrícia e ginecologia no Japão. Aparentemente, as infecções nosocomiais foram amplamente evitadas devido a essas

		durante a declaração de emergência nacional.	mudanças, embora algumas delas possam não ter sido necessárias.
7	IV	Descrever a hospitalização e experiência psicológica pós-parto precoce para pacientes obstétricas assintomáticas testadas para síndrome respiratória aguda grave-coronavírus-2 (SARS-CoV-2)	O teste universal para SARS-CoV-2 em unidades obstétricas tem efeitos mistos sobre a saúde mental materna, mas é visto de forma favorável por funcionários de parto e nascimento.
8	IV	Examinar o discurso público de uma coorte perinatal para compreender as necessidades não satisfeitas de informações e apoio em saúde e os impactos na identidade materna e na dinâmica social no contexto da COVID-19.	Mulheres no período perinatal são afetadas de forma única pela pandemia atual. As informações gerais sobre os comportamentos seguros da COVID-19 não atenderam às necessidades específicas desta coorte. A falta de informações detalhadas e oportunas pode exacerbar o risco de sofrimento psicológico e psicossocial neste grupo vulnerável e de alto risco.
9	IV	Revisar o estado atual do conhecimento sobre a infecção por SARS-CoV-2 e doença COVID-19 em mulheres grávidas.	Em uma situação epidêmica, cuidados especiais devem ser tomados no manejo da gravidez, na tomada de decisões sobre a interrupção da gravidez e no manejo do recém-nascido para minimizar o risco de consequências subsequentes para a saúde. É necessária uma análise mais aprofundada sobre a incidência de COVID-19 entre mulheres grávidas e suas consequências.
10	IV	Refletir sobre como a nova pandemia de coronavírus desencadeou ou acentuou o medo do parto em gestantes e afetou as práticas de assistência ao parto.	O período atual vem acentuando um problema crônico: um sistema paternalista das instituições de saúde na abordagem do parto, denso e com níveis adicionais de medo nas gestantes. Nesse contexto, abordar o medo do parto significa não abrir mão da promoção de experiências de parto seguro e positivo para as mulheres.

Dados da pesquisa, 2021.