



## PESQUISA

**Assistência à saúde de gestantes no contexto da pandemia do COVID-19**  
*Pregnant women's health care in the COVID-19 pandemic context*  
*Atención de la salud de mujeres embarazadas en el contexto de pandemia Covid-19*

Fernanda Pimentel de Oliveira<sup>1</sup>, Maria Raquel da Silva Lima<sup>2</sup>, Francisca Lucélia Ribeiro de Farias<sup>3</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** promover reflexão sobre a assistência à saúde da gestante na pandemia do COVID-19. **Métodos:** Foram analisados estudos primários de pesquisa, revisões da literatura, editoriais e diretrizes, nos idiomas inglês, espanhol ou português. Os achados foram apresentados de forma descritiva em categorias conceituais. **Resultados:** O cuidado pré-natal é de extrema importância na gestação em relação à classificação de risco e demais cuidados de rotina. Neste período de pandemia, precisamos fazer ajustes para que esse cuidado não seja comprometido. Estratégias que promovam o reconhecimento precoce e as devidas intervenções nas gestantes que apresentam contaminação pelo COVID-19 são fundamentais na qualidade do pré-natal e na promoção da saúde gestacional. **Conclusão:** Diante da pandemia do COVID-19, compreendemos ainda mais a relevância de um atendimento integral e humanizado na gestação, a fim de garantir todos cuidados necessários em saúde, principalmente em gestantes contaminadas. **Descritores:** Gestante; Pandemia; Cuidado; Pré-Natal; Assistência.

## ABSTRACT

**Objective:** to promote reflection on the health care of pregnant women in the pandemic of COVID-19. **Methods:** Primary research studies, literature reviews, editorials and guidelines were analyzed in English, Spanish or Portuguese. The findings were presented descriptively in conceptual categories. **Results:** Prenatal care is extremely important during pregnancy in relation to risk classification and other routine care. In this pandemic period, we need to make adjustments so that this care is not compromised. Strategies that promote early recognition and appropriate interventions in pregnant women who are contaminated by COVID-19 are fundamental in the quality of prenatal care and in the promotion of gestational health. **Conclusion:** In the face of the COVID-19 pandemic, we understand even more the relevance of comprehensive and humanized care during pregnancy, in order to guarantee all necessary health care, especially in contaminated pregnant women. **Descriptors:** Pregnant Woman; Pandemic; Caution; Health Promotion; Assistance.

## RESUMEN

**Objetivo:** promover la reflexión sobre el cuidado de la salud de las embarazadas en la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Se analizaron estudios de investigación primarios, revisiones de literatura, editoriales y guías en inglés, español o portugués. Los hallazgos se presentaron de manera descriptiva en categorías conceptuales. **Resultados:** La atención prenatal es extremadamente importante durante el embarazo en relación con la clasificación de riesgo y otros cuidados de rutina. En este período de pandemia, necesitamos hacer ajustes para que esta atención no se vea comprometida. Las estrategias que promueven el reconocimiento temprano y las intervenciones adecuadas en mujeres embarazadas contaminadas por COVID-19 son fundamentales en la calidad de la atención prenatal y en la promoción de la salud gestacional. **Conclusión:** Ante la pandemia de COVID-19, entendemos aún más la relevancia de la atención integral y humanizada durante el embarazo, para garantizar toda la atención de salud necesaria, especialmente en las embarazadas contaminadas. **Descriptor:** Mujer embarazada; Pandemia; Precaución; Promoción de la Salud; Asistencia.

<sup>1</sup> Enfermeira e Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: fernandapimentelo@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Nutricionista. Mestre em Saúde coletiva, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: raquelsc@edu.unifor.br

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: lucelifarias@unifor.br

## INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico que consiste em diversas mudanças físicas, psicológicas e socioeconômicas, mas deve ser visto pelas gestantes e profissionais da área da saúde como parte de uma experiência de vida saudável (BRASIL, 2013). Qualquer evento que possa interferir para a promoção da saúde nas gestantes merece atenção e assistência em tempo hábil e oportuno com vistas a evitar danos e óbitos materno-fetal.

O novo coronavírus, SARS-COV-2, agente etiológico da COVID-19 tem causado na população mundial uma pandemia com inúmeras repercussões na saúde, principalmente nos mais vulneráveis como nas gestantes, idosos e portadores de comorbidades. A gestação é um período com diversas alterações fisiológicas, e esse público, durante as infecções causadas pelos vírus SARS-CoV, influenza H1N1 e MERSCoV, ocorridas em 2002, 2009 e 2012, respectivamente, apresentou complicações diversas, como febre, tosse e dispneia (ALFARAJ; AL-TAWFIQ; MEMISH, 2019).

O período de incubação do novo coronavírus varia de 2 a 14 dias (média de 5 dias). O início dos sintomas ocorre no estágio I, que corresponde à fase de replicação viral e se estende por sete dias. Nesse estágio são comuns sintomas como febre, tosse, dor de garganta, perda de olfato (anosmia) e diarreia, além de coriza, perda do paladar (ageusia), dor muscular (mialgia), dor nas articulações (artralgia), dor de cabeça (cefaleia), dor abdominal e vômitos (KAYEM et al., 2020, KNIGHT et al., 2020, MATAR et al., 2020).

Devido às alterações fisiológicas, imunológicas e cardiopulmonares, a grávida está mais suscetível a complicações respiratórias e sistêmicas nas infecções virais. Na gripe A (vírus

influenza A subtipo H1N1) as grávidas constituíram 1% dos doentes, mas tiveram 5% das mortes (SISTON et al., 2020). A SARS-CoV e MERS-CoV foram responsáveis por um elevado número de complicações maternas, nomeadamente internamento nos cuidados intensivos, necessidade de ventilação assistida, insuficiência renal e morte. Nas grávidas que tiveram SARS-CoV e MERS-CoV verificou-se um número elevado de parto pré-termo, restrição de crescimento, abortamento e morte fetal (WONG et al., 2004; ALFARAJ et al., 2009).

Desta forma, é de suma importância o acompanhamento e monitoramento de todas as gestantes que apresentam doenças respiratórias principalmente aquelas diagnosticadas com COVID-19, devido ao risco de complicações à saúde da mãe e do feto.

Para acompanhamento na consulta de pré-natal se faz necessário que todos os cuidados sejam tomados evitando à exposição desnecessária da gestante. O pré-natal de todas as gestantes deve ser garantido, podendo haver espaçamento entre as consultas. Para otimização, recomenda-se incluir as coletas de exames e ultrassonografias no dia da consulta presencial. O intervalo de tempo entre as consultas deverá ser determinado levando em consideração a idade gestacional, a presença ou não de doenças maternas ou fetais, comorbidades e a evolução da gestação. Com o intuito de espaçar as consultas mantendo o cuidado, pode-se considerar a utilização da teleconsulta com o adequado registro no prontuário da gestante (AZIZ et al., 2020).

Estudo reflexivo buscou responder a seguinte pergunta: Como ocorre o acompanhamento gestacional, em meio a pandemia do novo coronavírus? Assim, realizou-se o levantamento de dados em novembro e dezembro de 2020. Elencou-

se estudos primários de pesquisa, revisões da literatura, editoriais e diretrizes, nos idiomas inglês, espanhol ou português. O processo de busca e seleção dos artigos foi realizado nas bases

de dados apropriadas para o tópico em estudo da Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed), Journal of the American Medical Association (JAMA) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

## DESENVOLVIMENTO

Os resultados obtidos foram apresentados de forma descritiva em categorias conceituais. Contudo, este estudo teve como objetivo promover reflexão sobre a assistência à saúde da gestante na pandemia do COVID-19. A partir dos resultados encontrados dos estudos analisados, optou-se por apresentá-los e discuti-los em duas categorias conceituais:

### Intervenções em gestantes com COVID-19

O cuidado pré-natal é de extrema importância na gestação em relação à classificação de risco e demais cuidados de rotina. Neste período de pandemia, precisamos fazer ajustes para que esse cuidado não seja comprometido. Quando possível, as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) devem praticar teleatendimento em parte do pré-natal e, se não houver essa possibilidade, em seu lugar, poderá ser feito contato por telefone para dar seguimento e orientações às gestantes (AZIZ et al. 2020).

Gestantes com diagnóstico confirmado de infecção pelo SARS-COV-2 que necessitem de retorno ao pré-natal ou atendimento de urgência/emergência nos 10 dias iniciais de sintomas, deverão ser atendidas em área ambulatorial definida para COVID-19 ou em serviços de emergência. Mesmo após avaliação presencial, caso essas gestantes retornem para suas residências, precisam ser monitoradas por contato telefônico a cada 24 horas para acompanhamento da evolução da doença até o 10º dia do início dos sintomas pelo risco de agravamento do quadro. Havendo piora clínica da paciente, esta deverá ser orientada a se dirigir à

unidade hospitalar para avaliação e possível internação (POON et al., 2020).

Logo, os medicamentos e as condutas sofrem influência da realidade cultural e assistencial, mas os principais eixos de atenção se baseiam em: Providenciar o isolamento da gestante; estratificá-la conforme o risco e as necessidades apontadas pelo quadro clínico; orientar sobre a conciliação do sono e repouso; promover uma nutrição adequada; fornecer suporte de oxigênio suplementar, caso seja necessário; monitorar a ingestão de líquidos e eletrólitos. Devem-se monitorar rigorosamente os sinais vitais e os níveis de saturação de oxigênio, além de observar a evolução da gestação por meio do monitoramento da frequência de batimentos cardíacos, realizar um planejamento de parto individualizado e realizar uma abordagem por meio de equipe em atenção multiespecializada (RASMUSSEN et al., 2020; DASHRAAT et al., 2020; CHEN et al., 2020; LIANG et al., 2020; YANG et al., 2020; CHUA et al., 2020).

Sugere-se o uso da telemedicina na gestação, oferecendo o atendimento virtual para situações clínicas mais simples evitando expor as gestantes ao risco de contaminação. O Ministério da Saúde se posicionou a favor das ações de Telemedicina e publicou orientações com o objetivo de regulamentar e operacionalizar esta como uma medida de enfrentamento, com foco em desafogar os sistemas de saúde (BRASIL, 2020a).

### Promoção em Saúde da Gestação na pandemia do COVID-19

A atenção prioritária às gestantes se dá pelas características peculiares dessa fase, quando ocorrem alterações no metabolismo e no sistema imunológico adaptativas à gestação (RCOG, 2020). Considerando a Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPE/SAPS/MS que trata da atenção às gestantes no contexto da infecção SARS-COV-2 e determina que “todas as demais gestantes, assintomáticas ou sem síndrome gripal, deverão ter preservado seu atendimento, a suspensão ou o adiamento despropositado podem culminar em perda de oportunidades terapêuticas de atenção à mulher, ao bebê, e à família, inclusive para eventos graves, como infecções sexualmente transmissíveis” (BRASIL, 2020b).

As mulheres grávidas podem estar em risco de doença grave, morbidade ou mortalidade quando comparadas a população em geral. Assim como relatado em casos de outras infecções associadas ao coronavírus: síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV), o coronavírus da síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e outras infecções respiratórias virais, dentre as quais a gripe H1N1, durante a gravidez (KASANO; SANTIBAÑEZ; DÍAZ, 2020).

Estratégias que promovem o reconhecimento precoce e as devidas intervenções nas gestantes que apresentam contaminação pelo COVID-19 são extremamente oportunas na qualidade do pré-natal e na promoção da saúde gestacional. Os serviços de atenção obstétrica e neonatal são considerados essenciais e, portanto, é indispensável que profissionais que atuam no cuidado, estejam atualizados e treinados para tomada de decisões daqueles com suspeita ou infecção confirmada por SARS-CoV-2 (ICM, 2020; RASMUSSEN et al., 2020; DA SILVA, 2020).

Para as situações de suspeita ou infecção confirmada, sugere-se que as consultas ou procedimentos agendados sejam postergados em no mínimo sete dias, até 14 dias do início dos sintomas (BRASIL, 2020c; RCOG, 2020). Enfatiza-se que caso haja necessidade de atendimento, estes devem ocorrer em locais que promovam o isolamento evitando a exposição da gestante nas unidades de saúde. Nas salas de espera é aconselhável preconizar o isolamento das gestantes sintomáticas das demais pacientes, com limitação no número de acompanhantes (BRASIL, 2020c, RCOG, 2020).

Segundo o fluxograma proposto pelo Ministério da Saúde no Brasil, recomenda-se o isolamento para gestantes com síndrome gripal ou com a infecção do COVID-19. Deve-se considerar a internação em leitos hospitalares para aquelas com sinais de agravamento ou leitos de terapia intensiva quando houver sinais de choque (BRASIL, 2020d).

Estudos clínicos sobre o tratamento de SARS, MERS e COVID-19 são fundamentais para entender melhor os riscos e benefícios potenciais de novas terapias e novas vacinas durante a gravidez em surtos atuais e futuros, e assim produzir novas estratégias visando promoção de saúde em períodos pandêmicos (SEGOVIA-MEZA; SEGOVIA-TROCONES, 2020). Porém, entende-se que infelizmente o prazo para a elaboração de fármacos e vacinas não são a curto prazo, tendo em vista que vários estudos e testes precisam acontecer para validar e testar até chegar ao ser humano. Diante disso nos cabe seguir os devidos cuidados solicitados pelos órgãos públicos, com hábitos higiênicos e isolamento social.

## CONCLUSÃO

O período gestacional por si só já apresenta peculiaridades importantes como alterações

metabólicas, endócrinas, cardiorrespiratórias entre outras. Assim, diante da pandemia do

COVID-19, compreendemos ainda mais a relevância de um atendimento integral e humanizado na gestação, a fim de garantir todos cuidados necessários em saúde, principalmente em gestantes contaminadas.

Contudo, enfatizamos neste momento a inovação tecnológica que trouxe a possibilidade de implantar a telemedicina, resguardando a gestante quando possível. Reduzindo

aglomerações e superlotação nos serviços de atenção especializada, evitando à exposição desnecessária nas unidades de prestação de assistência. Através do adequado manejo da assistência à saúde da gestante e suporte adequado no período gestacional, evitando a propagação e disseminação do COVID-19, diminuído os óbitos maternos e fetais.

## REFERÊNCIAS

ALFARAJ, S. H.; AL-TAWFIQ, J. A.; MEMISH, Z. A. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) infection during pregnancy: Report of two cases & review of the literature. *Journal of Microbiology, Immunology, and Infection*, v. 52, n. 3, p. 501-503, 2019.

AZIZ A., et al. Telehealth for High-Risk Pregnancies in the Setting of the Covid-19 Pandemic. *American Journal of Perinatology*, v.37, n.8, p.800-808, 2020.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Serie 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 467, DE 20 DE MARÇO DE 2020**. Publicado em 23 de março de 2020 Dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. Diário Oficial da União: Brasília, 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. **Nota Técnica nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Abr. 2020b.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Ministério da Saúde: Brasília, 2020d.

CHEN, D., et al. Expert consensus for managing pregnant women and neonates born to mothers with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19) infection. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v.149, n.2, p.130-6, 2020.

CHUA, M. S. Q., et al. From the frontline of COVID-19-How prepared are we as obstetricians: a commentary. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 127, n. 7, p. 786-788, 2020.

DA SILVA, A. A. M. On the possibility of interrupting the coronavirus (Covid-19) epidemic based on the best available scientific evidence. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, p. 1-3, 2020

DASHRAATH, P., et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic and Pregnancy. *American journal of obstetrics and gynecology*, v. 222, n. 6, p. 521-531, 2020.

INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES. (ICM). **Los derechos de la mujer en el parto deben mantenerse durante la pandemia del Coronavirus**. 2020. Disponível em: <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/spanish-statement.pdf>. Acesso em: 10. jan.2021.

KASANO, J. P. M.; SANTIBAÑEZ, L. M.; DÍAZ, I. S. Recomendaciones en gestantes durante la pandemia COVID-19. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, v. 9, n. 1, p. 92-97, 2020.

KAYEM, G. et al. A snapshot of the Covid-19 pandemic among pregnant women in France. *Journal of gynecology obstetrics and human reproduction*, v. 49, n. 7, p. 101826, 2020.

KNIGHT, M., et al. Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with

confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. *BMJ*, v. 369, m2107, 2020.

LIANG, H.; ACHARYA, G. Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow?. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, v. 99, n. 4, p. 439-442, 2020.

MATAR, R., et al. Clinical presentation and outcomes of pregnant women with coronavirus disease 2019: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Infectious Diseases*, v. 72, n. 3, p. 521-533, 2021.

POON, L. C. et al. ISUOG Interim Guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals-an update. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, v. 55, n. 6, p. 848, 2020.

RASMUSSEN, S. A. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. *American journal of obstetrics and gynecology*, v. 222, n. 5, p. 415-426, 2020.

ROYAL COLLEGE OF OBSTETRICIANS & GYNAECOLOGISTS (RCOG). *Coronavirus (COVID19) Infection in Pregnancy*. 2020. Disponível em: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2021-02-19-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy-v13.pdf>. Acesso em: 10. Jan. 2021.

SEGOVIA-MEZA, G.; SEGOVIA-TROCONES, Igor Nuevo coronavirus evidencias para su control en gestantes y niños. *Revista Médica Panacea*, v. 9, n. 1, p. 67-70, 2020.

SISTON, Alicia M. et al. Pandemic 2009 influenza A (H1N1) virus illness among pregnant women in the United States. *Jama*, v. 303, n. 15, p. 1517-1525, 2010.

WONG, S. F. et al. Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome. *American journal of obstetrics and gynecology*, v. 191, n. 1, p. 292-297, 2004.

YANG, H.; WANG, C.; POON, L. C. Novel coronavirus infection and pregnancy. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, v. 55, n. 4, p. 435-437, 2020.

## COLABORAÇÕES

Oliveira FP, Lima MRS e Farias FLR contribuíram inteiramente na concepção e delineamento do estudo, coleta, análise e interpretação de dados, discussão dos resultados e na construção da escrita deste manuscrito, revisão e aprovação da versão final do manuscrito.

## AGRADECIMENTOS

Não se aplica.

## DISPONIBILIDADE DOS DADOS

Não se aplica.

## FONTE DE FINANCIAMENTO

Não se aplica.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesses a declarar

Submetido: 2021-02-19

Aceito: 2021-03-24