

Cuidados de enfermagem a gestantes em tempos de pandemia do SARS-COV-2

RESUMO | Objetivo: Identificar, na literatura, os cuidados de enfermagem no período gestacional, no contexto pandêmico. E expor aos leitores, a importância dele, visando prevenir a forma grave da doença e seus desfechos, evitando assim, a ocorrência de morbimortalidade. Método: Para obtenção dos dados foi realizada uma revisão integrativa, seguindo a identificação da questão norteadora, com critério de inclusão os artigos selecionados nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF, PUBMED e manuais publicados pelo Ministério da Saúde e organização de saúde entre os anos de 2020 e 2021. Resultado: De acordo com os artigos selecionados e revisados, as boas práticas de higiene, bem como a vacinação, o distanciamento social e o rastreio precoce dos casos suspeitos são ações de suma importância a serem adotadas pela equipe de enfermagem, diminuindo os desfechos mais graves pós-infecção. Conclusão: A equipe de enfermagem tem em sua importância a promover a conscientização dos benefícios da vacinação e dos cuidados para prevenção de gestantes contra COVID-19 e pós contrair o vírus, promovendo um cuidado humanizado.

Descritores: COVID-19; Gestação; Cuidados de enfermagem

ABSTRACT | Objective: To identify, in the literature, nursing care during pregnancy in the pandemic context. And expose to readers, its importance, aiming to prevent the severe form of the disease and its outcomes, thus avoiding the occurrence of morbidity and mortality. Method: To obtain the data, an integrative review was performed, following the identification of the guiding question, with inclusion criteria for articles selected in the MEDLINE, LILACS, BDNF, PUBMED databases and manuals published by the Ministry of Health and health organization among the years 2020 and 2021. Result: According to the selected and reviewed articles, good hygiene practices, as well as vaccination, social distancing and early screening of suspected cases are extremely important actions to be adopted by the nursing team, reducing the most severe post-infection outcomes. Conclusion: The nursing team has in its importance to promote awareness of the benefits of vaccination and care for the prevention of pregnant women against COVID-19 and after contracting the virus, promoting humanized care.

Keywords: COVID-19; Gestation; Nursing care.

RESUMEN | Objetivo: Identificar los cuidados de enfermería durante el embarazo en el contexto pandémico en la literatura. Y exponer a los lectores, su importancia, con el objetivo de prevenir la forma grave de la enfermedad y sus desenlaces, evitando así la ocurrencia de morbimortalidad. Método: Para la obtención de los datos se realizó una revisión integradora, previa identificación de la pregunta orientadora, con criterios de inclusión para los artículos seleccionados en las bases de datos MEDLINE, LILACS, BDNF, PUBMED y manuales publicados por el Ministerio de Salud y organización sanitaria entre los años 2020 y 2021. Resultado: De acuerdo con los artículos seleccionados y revisados, las buenas prácticas de higiene, así como la vacunación, el distanciamiento social y el cribado precoz de los casos sospechosos son acciones de suma importancia a ser adoptadas por el equipo de enfermería, reduciendo las consecuencias de la infección. Conclusión: El equipo de enfermería es importante para promover el conocimiento de los beneficios de la vacunación y el cuidado para la prevención de la gestante contra COVID-19 y luego de contraer el virus, promoviendo el cuidado humanizado.

Palabras claves: COVID-19; Gestación; Cuidado de enfermera

Rayane Lopes da Silva Brito

Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário dos Guararapes.

ORCID: 0000-0002-0762-6909

Fernanda Laura Ferreira

Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário dos Guararapes.

ORCID: 0000-0003-4755-2083

Carmen Daniella Batista de Oliveira

Enfermeira. Mestre em Saúde da Comunicação Humana pela UFPE.

ORCID: 0000-0002-7545-9241

Isabelle Maria Gomes da Silva

Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário dos Guararapes.

ORCID: 0000-0003-2324-2005

Isabelly Mayara Dos Santos Silva

Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário dos Guararapes.

ORCID: 0000-0002-6692-9272

Hirla Vanessa Soares Araújo

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós Graduação em Enfermagem UPE/UEPB.

ORCID: 0000-0002-9995-7288

Isabela Cristina Siqueira de Andrade

Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário dos Guararapes.

ORCID: 0000-0002-9232-4437

Jamilly Eugene Elayse Lourenço

Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário dos Guararapes.

ORCID: 0000-0002-1289-2371

Recebido em: 20/11/2021

Aprovado em: 16/01/2022

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 foi detectada pela primeira vez a infecção do SARS-Cov-2 em humanos através de coletas de amostras de lavado bronco alveolar durante um surto de pneumonia de origem desconhecida, na cidade de Wuhan, na província de Hubei, na China. A COVID-19 é uma inflamação respiratória aguda provocada pelo SARS-CoV-2, um vírus da família coronaviridae, é o sétimo coronavírus a infectar humanos. No Brasil, foi confirmada a presença do vírus no dia 20 de março de 2020. A transmissão pode advir de forma direta – pelo contato com pessoas contaminadas, aperto de mão, espirros, toque em olhos e boca – e de forma indireta – através de contato com objetos e superfícies manuseadas pela pessoa contaminada – a maior parte é transmitida por uma pessoa contaminada para outra, quando os equipamentos de proteção individual não são usados de forma correta, já que a mesma ocorre através de gotículas expelidas na tosse ou espirro¹.

A sintomatologia varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser assintomático ou não. O paciente pode apresentar sintomas parecidos com os de uma síndrome gripal, sendo eles: febre, dor de garganta, calafrios, dor de cabeça, tosse, coriza e distúrbios gustativos, choque e síndrome respiratória aguda². Se junto aos sintomas relatados acima o paciente que desenvolver dispneia ou pressão persistente no tórax ou em ambiente estiver com a saturação menor que 95% ou cianose, se trata de um quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG³.

O diagnóstico é feito de forma clínico-epidemiológica, com anamnese e exame físico. O histórico de contato com pessoas contaminadas nos 14 dias antes dos sintomas surgirem, também é levado em consideração¹. É importante confirmar os achados através de exames laboratoriais, sendo eles o RT-qPCR (de biologia molecular) e de



A sintomatologia varia de indivíduo para indivíduo, podendo ser assintomático ou não. O paciente pode apresentar sintomas parecidos com os de uma síndrome gripal, sendo eles: febre, dor de garganta, calafrios, dor de cabeça, tosse, coriza e distúrbios gustativos, choque e síndrome respiratória aguda



sorologia (imunológicos). Tomografia Computadorizada de Alta Resolução também entra na lista de exames para a detecção da doença⁴.

Algumas condições podem ser consideradas como fatores de risco para desfechos negativos após infecção pelo novo coronavírus. Esses desfechos em grande parte acontecem em pessoas com comorbidades como: hipertensos, diabéticos, imunossuprimidos e em idosos levando a apresentar um maior risco de desenvolver formas graves da COVID-19⁵.

As gestantes também foram incluídas neste grupo de risco. Pois, a gestação trata-se de um período em que ocorrem diversas alterações fisiológicas, aumentando assim a possibilidade de desenvolver morbimortalidades⁶.

Segundo o Boletim Epidemiológico Especial, a infecção por COVID-19 no Brasil vem aumentando em gestantes e puérperas e em casos graves levando a óbito materno. Por isso é recomendado o isolamento, distanciamento social, o uso de máscaras e a higiene das mãos⁷. Os estados de São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Ceará tem os maiores números de casos confirmados por COVID-19 em gestantes conforme dados epidemiológicos de 13 de maio de 2021. A faixa etária dos casos confirmados varia entre, 30 a 39 anos com 44,8% dos casos e de 20 e 29 anos com 38,3% dos casos, sendo mais frequente no terceiro trimestre de gestação⁸.

Mulheres grávidas são mais vulneráveis ao COVID-19 do que a população em geral, principalmente se for portadora de distúrbios crônicos².

As gestantes quando infectadas por COVID-19 apresentam acometimento do sistema respiratório, sistema gastrointestinal e comprometimento das respostas sistêmicas. Essas alterações fisiológicas após a infecção variam entre estados graves ou apenas assintomáticos. Tendo elas uma maior probabilidade de hospitalização, podendo levar a necessidade de ser admitida em uma

UTI e ser necessário o uso de ventilação mecânica⁷.

Acredita-se que no primeiro trimestre, a hipertermia, pode desconfigurar a organogênese e aumentar o risco de anomalias congênitas⁷. No segundo e terceiro trimestres ocorre uma redução dos linfócitos maternos e redução das células ativas de defesa, que associada ao sistema imunossupressor com o período gestacional pode desencadear uma infecção descontrolada do coronavírus. Também ocorre a redução da capacidade pulmonar neste período, já que o útero eleva o diafragma em até 4 cm, podendo apresentar hipóxia materna levando a diversas complicações².

Segundo o Ministério da Saúde, as gestantes classificadas como de alto risco podem desenvolver a forma agressiva da doença. Na maioria das mortes relacionadas à SRAG, as gestantes foram infectadas pelo SARS-CoV-2. Algumas dessas mortes são derivadas de complicações cardiopulmonares ou falência múltipla dos órgãos. Cerca de 56,3% estavam no 3º trimestre e 48,1% tinham pelo menos uma comorbidade⁷.

Um estudo de meta-análise realizado por pesquisadores do Hospital Baqiyatallah evidenciou as principais comorbidades em gestantes, que foram: obesidade, idade materna avançada (>35 anos), diabetes, doenças cardiovasculares (hipertensão, pré-eclâmpsia, síndrome HELLP e problemas cardíacos), e histórico de asma. As gestantes apresentaram complicações e evoluíram para óbito, após contrair o coronavírus. Tendo em vista que os desfechos negativos promovidos pela doença são exuberantes no período gestacional, é muito comum precisar de suporte mais avançado. No Brasil, cerca de 72% das gestantes vão à UTI e 15% delas precisam de suporte ventilatório⁹.

Durantes as consultas de pré-natal o enfermeiro deve oferecer uma consulta atenciosa e de forma detalhada para sanar as dúvidas da gestante. Também



Os cuidados de enfermagem devem ser prestados de forma integral, observando também os sinais de alteração psicológica em mulheres infectadas pela COVID-19, podendo apresentar picos de ansiedade e depressão que pode ser causado pelo isolamento, o medo e preocupações em relação à transmissão vertical, além dos medos “comuns” deste período como a possibilidade de não conseguir amamentar



deve verificar a vitalidade fetal através dos movimentos e da frequência cardíaca, principalmente no terceiro trimestre em gestantes infectadas, para avaliar o bem-estar fetal¹⁰. A via de parto predominante durante a infecção do SARS-Cov-2 é a cesariana, apesar de não ser indicação absoluta. Deve-se considerar a situação materna e a indicação da equipe⁹.

Os cuidados de enfermagem devem ser prestados de forma integral, observando também os sinais de alteração psicológica em mulheres infectadas pela COVID-19, podendo apresentar picos de ansiedade e depressão que pode ser causado pelo isolamento, o medo e preocupações em relação à transmissão vertical, além dos medos “comuns” deste período como a possibilidade de não conseguir amamentar. A equipe deve prestar atenção a sintomas relacionados a estes momentos para proporcionar um acompanhamento psicológico e garantir os cuidados adequados para prevenir os agravos¹¹

Frente ao que foi visto este trabalho tem como objetivo identificar, na literatura científica, quais cuidados de enfermagem são adotados durante o período gestacional em mulheres com COVID-19. Através da seguinte questão norteadora: Em meio a pandemia de COVID-19 e as preocupações com o aumento das intervenções que surgem na saúde da gestante, durante a gestação e no pós-parto, como deve ser feita a assistência da enfermagem para prevenir agravos?

MÉTODO

Para pesquisa dos artigos realizou-se a seleção de descritores após consultas no DeCS/MeSH, os descritores utilizados foram: “COVID-19”, “Gestação”, “Cuidados de Enfermagem”. Realizou-se uma busca avançada e seleção dos artigos nas bases de dados usadas foram Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE),

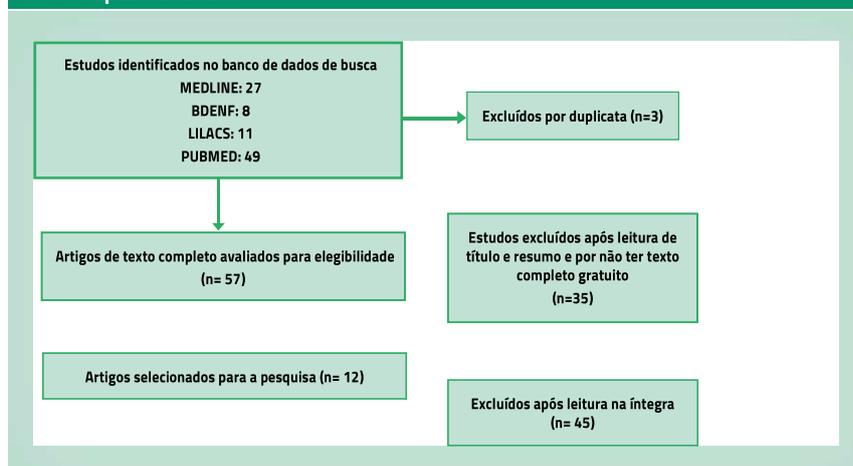
Banco de Dados em Enfermagem (BDE-NF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) extraídos por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e na PUBMED. A busca foi realizada de forma manual pelos três pesquisadores desta pesquisa e foram selecionados artigos de revisão, artigos de meta-análise e metassíntese, estudos de coorte, artigos de revisão sistemática.

Cumpru-se a mesma sequência na inserção dos descritores para as buscas nas bases de dados, fazendo delimitação de estudos feitos no período entre os anos de 2020 e 2021, objetivando selecionar o maior número de publicações sobre o tema. Os artigos selecionados precisavam enquadrar-se nos seguintes critérios de inclusão: pesquisas disponíveis eletronicamente nas bases de dados selecionadas, publicadas em periódicos revisados por pares, textos completos disponíveis na íntegra e gratuitamente nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos e matérias de revistas que não respondessem à questão norteadora do estudo, artigos não disponíveis gratuitamente, artigos sem resumos, e artigos de estudos com animais.

A seleção dos artigos ocorreu durante o período de maio, abril e setembro de 2021. Os resultados obtidos foram revisados pelos três pesquisadores. Inicialmente, realizou-se uma leitura seletiva dos artigos, com análise do título e resumo. Para uma análise inicial dos artigos foi observado: período publicado, idioma e país, aspectos metodológicos dos estudos (delineamento da pesquisa, amostragem e tratamento de dados) e principais resultados e conclusões. Logo após, foi realizada uma análise detalhada dos artigos, considerando o rigor e as características para seleção dos artigos se correspondia com a pergunta norteadora desta pesquisa.

As pesquisas foram realizadas de forma criteriosa onde os descritores

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos e motivos de exclusão, Jabotão dos Guararapes/PE. 2021.



Fonte: Autoria própria, 2021.

foram usados de forma combinada e cruzada: COVID-19, gestação e cuidados de enfermagem e “COVID-19 e gestantes” utilizando o operador booleano AND. Obtivemos um resultado de 46 artigos na base de dados BVS e 49 artigos na base de dados PUBMED.

Após a seleção dos artigos, os mesmos foram submetidos à classificação do nível de evidência constituída por sete níveis: I) evidências obtidas de revisão sistemática ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados, controlados ou diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; II) evidências oriundas de pelo menos um ensaio clínico randomizado, controlado, bem delineado; III) evidências provenientes de ensaios clínicos, sem randomização, bem delineados; IV) evidências obtidas de estudos de coorte e caso controle, bem delineados; V) evidências que tiveram origem de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI) evidências oriundas de um único estudo descritivo ou qualitativo e; VII) evidências provenientes de opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas. Segundo esta classificação, os níveis 1 e 2 são consideradas evidências fortes, 3 e 4 moderadas e 5 a 7 fracas¹².

RESULTADOS

Após pesquisados os artigos nas bases de dados, tivemos como resultado: 46 artigos na base de dados BVS e 49 artigos na base de dados PUBMED. Foi iniciado o processo de seleção detalhada dos artigos, onde 3 foram eliminados por duplicata, 30 artigos foram excluídos após a leitura do título e resumo, 5 por não ter o texto completo disponível gratuitamente ou não ser um artigo. Após leitura na íntegra 29 artigos foram excluídos por não responder à pergunta norteadora ou por não se enquadrarem no tema da pesquisa. Sendo selecionado um total de 28 artigos.

No quadro 1 será apresentada a caracterização da análise de seleção dos artigos referentes a título, país, desenho do estudo, amostra e resultados principais. Os artigos foram publicados entre os anos de 2020 e 2021, sendo 1 artigo de revisão de estudo descritivo com nível de evidência VI, 7 artigos de revisão sistemática com níveis de evidência V, 1 artigo de revisão sistemática com níveis de evidência VI, 1 revisão de estudo descritivo com níveis de evidência VII, 1 revisão de estudo descritivo com níveis de evidências V e 1 revisão

Quadro 1 – Características dos estudos selecionados, Jaboatão dos Guararapes/PE. 2021

Título	País/ano	Desenho do estudo e amostra	Resultados principais	Nível de evidências
Efeito do COVID-19 na mortalidade de mulheres grávidas e puérperas: uma revisão sistemática e meta-análise. 9	Iran, 2021	Revisão sistemática de escopo. Amostra: 40 artigos.	Estudo avaliou 117 relatórios de 11758 mulheres grávidas de países de alta e média renda, avaliando o efeito do COVID-19 sobre o risco de mortalidade, e foi observado a altas taxas de cesarianas em mulheres infectadas.	V
Nova doença coronavírus 2019 e resultados perinatais. 2	Iran, 2020	Revisão sistemática. Amostra: 9 artigos.	O estudo possibilitou avaliar que gestantes são mais suscetíveis a infecção por coronavírus que a população em geral e é importante garantir que as medidas preventivas sejam tomadas para evitar a infecção.	V
Efeitos da infecção por COVID-19 durante a gravidez e o prognóstico neonatal: quais são as evidências? 5	Brasil, 2020	Revisão sistemática. Amostra: 49 estudos.	Evidenciou o risco de gestantes desenvolverem complicações e risco de desenvolver hemorragia pós-parto e parto prematuro é significativo, recomenda-se que seja feita uma avaliação rigorosa dos sinais clínicos.	V
Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. 6	Brasil 2020	Estudo descritivo. Amostra: 6 artigos.	Destaca o surgimento de novos desafios encontrados referente ao cuidado a saúde dos pacientes com covid-19 pelos profissionais, ressaltando a importância do conhecimento da sintomatologia da doença para um tratamento adequado.	VI
Cuidado materno e neonatal durante a pandemia COVID-19 no Quênia: re-contextualizando o modelo de obstetrícia comunitária. 16	Quênia, 2020	Revisão sistemática. Amostra: 44 artigos	Descreve a importância dos cuidados a gestantes que não necessitam de internação hospitalar e que possam dar à luz em suas comunidades com segurança para garantir o bem-estar com ajuda de parteiras.	VI
Diretrizes clínicas para cuidar de mulheres com COVID-19 durante a gravidez, parto e pós-parto imediato. 11	Austrália, 2020	Revisão descritiva. Amostra: 81 diretrizes.	Descreve as orientações atualizadas para auxílio na tomada de decisões clínicas.	VII
Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. 14	Brasil, 2020	Revisão sistemática. Amostra: 27 artigos.	Destacou que grávidas infectadas com SARS-CoV-1 e SARS-CoV-2 compartilharam características clínicas semelhantes.	V
Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19. 13	Brasil, 2020	Revisão sistemática, Amostra: 26 artigos.	Observou-se os principais sinais e sintomas apresentados em casos de covid-19 identificados no NANDA-I e destacou a importância destes achados para contribuição do SAE para equipe de enfermagem.	V
Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. 17	Brasil 2020	Estudo descritivo. Amostra: 53 gestantes.	Observou-se que a consulta do pré-natal com enfermeiros durante a pandemia é fundamental para educação em saúde desta população estudada.	V

COVID-19 e a produção de conhecimento sobre recomendações durante a gravidez: uma revisão de escopo.10	Brasil, 2020	Revisão sistemática de escopo. Amostra: 24 artigos.	Evidenciou a importância de promover uma assistência de qualidade para mãe e feto e importância da produção de evidências científicas para que esta assistência seja prestada com qualidade.	V
Riscos de novas doenças do coronavírus (COVID-19) na gravidez; uma revisão narrativa. 15	Iran, 2020	Revisão narrativa. Amostra: 13 artigos	A revisão dos artigos revelou que a COVID-19 pode causar sofrimento fetal, aborto, dificuldade respiratória e parto prematuro em mulheres grávidas, mas não houve nenhum relato de transmissão vertical.	V
Nova doença por vírus corona (COVID-19) na gravidez: quais recomendações clínicas devem ser seguidas?4	China, 2020	Revisão sistemática. Amostra: 15 artigos.	O estudo tem como objetivo fornecer o gerenciamento clínico adequado e suporte para os pacientes, ao mesmo tempo em que proporciona uma proteção adequada para os profissionais de saúde.	V

Fonte: Autoria própria, 2021.

narrativa com níveis de evidências I. Sendo 6 estudos foram desenvolvidos no Brasil, 2 na China, 3 no Iran, 1 no Quênia, 1 na Austrália.

DISCUSSÃO

Para melhor detalhamento da discussão que será apresentada como resultado desta revisão, foram separadas em três categorias: Gestantes infectadas e manifestações causadas por COVID-19, cuidados de enfermagem e sua importância frente à COVID-19, e a importância da vacinação contra a COVID-19 para gestantes.

Categoria 1: Gestantes infectadas e manifestações causadas por COVID-19

As gestantes têm maior risco de contrair infecções respiratórias virais e pneumonias devido às alterações fisiológicas em seu sistema imunológico e cardiopulmonar, principalmente as que já têm comorbidades existentes⁹. A infecção durante a gestação pode resultar em eventos adversos como mal-estar, insônia, depressão e estresse, vômito e diarreia, expectoração produtiva, calafrios, hipertermia, mialgia e dispneia¹³. Evidencia-se também febre e complicações neonatais⁵.

Diante do surto do SARS-CoV-1, as gestantes apresentaram aborto espontâneo, restrição de crescimento intrauterino e partos prematuros, causados pela insuficiência respiratória e hipoxemia. Além disso, nessa mesma época as grá-

vidas desenvolveram insuficiência renal, coagulopatia intravascular e vilosidades avasculares e, ainda, ocorreram casos de infarto placentário¹⁴.

A infecção pelo SARS-CoV-2 pode causar complicações tanto para a mãe, quanto para o feto, como dificuldade respiratória, sofrimento fetal, coagulopatia seguida por disfunção hepática e morte materna¹⁵.

Gestantes infectadas por COVID-19 que apresentem um quadro grave quando associado a uma ou mais comorbidades, podem evoluir para um parto cesariano de emergência ou até mesmo um aborto segundo evidências científicas, causando um elevado risco de morte materna e neonatal¹⁶.

O parto em um cenário com COVID-19 de infecção em estado grave é extremamente preocupante. A gestante que estiver fazendo o uso de oxigênio e com sua capacidade residual funcional reduzida e com as alterações inflamatórias estão predispostas a evoluir para uma complicação materna e fetal, por este motivo deve ser considerado a idade gestacional e o estado do binômio mãe-feto. É de suma importância estabilizar a gestante antes do parto. Para a paciente que tiver a função cardiopulmonar comprometida e que requer intubação, o parto pré-termo deve ser indicado, considerando os riscos e benefícios da continuidade da gestação. A via de parto para gestantes infectadas pelo vírus deverá ser indicada conforme

avaliação individual, a infecção por COVID não é uma indicação de cesariana⁷.

Categoria 2: Cuidados de enfermagem e sua importância frente a COVID-19

Durante o parto, a equipe deve considerar que a decisão de via de parto deve ser individualizada, praticando a humanização e levando em consideração a gravidade dos sintomas maternos. Também é necessário limitar a deambulação da gestante entre os setores da unidade e garantir o isolamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. É importante salientar que o monitoramento da saturação de O₂ por oximetria de pulso deve ser contínuo, com registro a cada hora durante o trabalho de parto¹⁹.

Categoria 3: A importância da vacinação contra a COVID-19 para gestantes

A recomendação do Ministério da Saúde é realizar a vacinação nas gestantes conforme o plano de vacinação da COVID-19 no Brasil. Em julho, foi aprovado o projeto de Lei 2112/21, onde determina que as gestantes, puérperas e lactantes foram liberadas para serem imunizadas mesmo sem apresentar nenhum tipo de comorbidade. Desde o início da pandemia, foi comprovado que a gestação e o puerpério são fatores de risco para um desfecho desfavorável da COVID-19, ocasionando um maior número de hospitalização, parto prematuro e morte das gestantes²⁰.

Estudos afirmam que as vacinas contra a COVID-19 desenvolvidas pela Pfizer-BioNTech e Moderna não geram riscos para a mãe e para o feto, independentemente da idade gestacional²¹.

Dessa forma, é recomendada a vacinação para todas as gestantes, puérperas e lactantes com ou sem comorbidades, uma vez que os benefícios da vacinação para esse grupo prioritário são comprovados, como os anticorpos que a mãe passa para o bebê através da amamentação quando está imunizada. Além de promover a saúde da mãe para concluir a gestação sem nenhuma intercorrência causada pela COVID-19²¹.

Um estudo publicado na revista científica JAMA Pediatrics, demonstrou que mulher que teve a infecção transfere os anticorpos para o bebê de forma eficiente – principalmente se forem infectadas no início da gestação. O estudo não afirma que essa transferência pode acontecer após a vacinação, mas afirma que é uma

boa notícia os anticorpos atravessarem a placenta embrionária em infecções naturais e espera-se que a vacinação produza uma resposta similar²².

As gestantes e lactantes que optarem por não tomar a vacina, devem ser orientadas sobre a eficácia e benefícios da vacina ofertada para o grupo prioritário no qual ela se enquadra e os riscos e agravos quando optado por não se vacinar. Caso sua decisão seja não optar, a gestante deve ser instruída a manter o distanciamento social, os cuidados com a higienização durante e após a amamentação e todos os demais cuidados necessários para evitar a contaminação. ²³

CONCLUSÃO

Conclui-se que a COVID-19, causada pelo SARS-Cov-2, é uma doença altamente transmissível e potencialmente fatal. Por isto, esse grupo retém maior probabilidade de hospitalização e admissão

nas unidades de terapia intensiva, pois a gestação se torna um período favorável para a infecção, principalmente se a mulher for portadora de doenças crônicas. Faz-se necessário a educação em saúde para promover a essas mulheres, melhor qualidade de vida, frente o cenário pandêmico, visto que, o simples ato de lavar as mãos juntamente com o distanciamento social e o uso de máscara previnem a transmissão e a infecção pelo vírus.

A enfermagem, durante as consultas de pré-natal, deve explicar da melhor maneira que todas as medidas preventivas são importantes e que a imunização é a forma mais eficaz de combater o vírus. Trabalhar de forma integral e humanizada durante a hospitalização a equipe pode impactar positivamente, fazendo com que os riscos de eventos adversos sejam minimizados para a mãe e o bebê. Uma boa assistência faz toda a diferença.

Referências

1. Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de vigilância epidemiológica – Emergência de saúde pública da importância nacional pela doença pelo novo coronavírus. GOVERNO DE SANTA CATARINA - Manual de orientações da COVID-19 (vírus SARVS-CoV-2), 2020.
2. Irani M, Pakfetrat Ali, Mask Mahin Kiyani, et al. Novel coronavirus disease 2019 and perinatal outcomes. *Journal of Education and Health Promotion* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 10];9(1) DOI 10.4103/jehp.jehp_189_20. Available from: <https://www.jehp.net/article.asp?issn=22779531;year=2020;volume=9;issue=1;spage=78;epage=78;aulast=Irani>
3. GOVERNO DE SANTA CATARINA - Manual de orientações da COVID-19 (vírus SARVS-CoV-2), 2020.
4. Liang, H. e Acharya, G. (2020), Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy: What clinical recommendations to follow? - *Acta Obstet Gynecol Scand*, 99: 439-442. <https://doi.org/10.1111/aogs.13836>
5. Sousa ÁFL, Carvalho HEF, Oliveira LB, et al. Effects of COVID-19 Infection during Pregnancy and Neonatal Prognosis: What Is the Evidence? *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):4176. Published 2020 Jun 11. DOI:10.3390/ijerph17114176
6. Estrela FM, da Silva KKA, da Cruz MA, et al. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 31];30(2):1-5. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300215>. Available from: <https://www.scielo.br/j/phisat/a/zwpPkqzqfcHbRqyZNXzfrg3g/?format=pdf&lang=pt>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Recomendações para a Assistência À Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19. 2020.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Coronavírus N.º 62. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/maio/13/boletim_epidemiologico_covid_62-final_13maio.pdf. Acesso em 14 de maio de 2021.
9. Karimi L, Makvandi S, Vahedian-Azimi A, Sathyapalan T, Sahebkar A. Effect of COVID-19 on Mortality of Pregnant and Postpartum Women: A Systematic Review and Meta Doi:10.1155/2021/8870129
10. Mascarenhas, VHA; Caroci-Becker, A; Venâncio, KC, et al. COVID-19 y la producción de conocimiento sobre las recomendaciones en el embarazo: revisión del alcance. *Rev. Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2021 Aug 23];28(:):1-10. DOI 10.1590/1518-8345.4523.3348. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/WBFTkqSGYskcqzYfk9NVBj/?format=pdf&lang=es>
11. Pavlidis, P., Eddy, K., Phung, L., Farrington, E., Connolly, M., Lopes, R., Wilson, AN, Homer, C., & Vogel, JP (2021). Diretrizes clínicas para cuidar de mulheres com COVID-19 durante a gravidez, parto e pós-parto imediato. *Mulheres e nascimento: jornal do Australian College of Midwives*, 34 (5), 455–464. Doi: 10.1016/j.wombi.2020.10.015
12. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Searching for the Evidence. *Am J Nurs*, 2010; 110(5): 41-7
13. Dantas TP, Aguiar CA da S de, Rodrigues VRT, Silva RRG da, Silva MIC da, Sampaio LRL, Pinheiro WR. Diagnósticos de enfermagem para pacientes com COVID-19 J. Health NPEPS [Internet]. 13º de junho de 2020 [citado 18º de outubro de 2021];5(1):396-41. Disponível em: [7194 Revista Nursing, 2022; 25 \(285\)](https://pe-

</div>
<div data-bbox=)

riodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4575

14. Furlan MCR, Jurado SR, Uliana CH, Silva MEP, Nagata LA, Maia ACF. Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. Rev Cuid [Internet]. 13 de mayo de 2020 [citado 18 de octubre de 2021];11(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1211>

15. Panahi L, Amiri M, Pouy S. Risks of Novel Coronavirus Disease (COVID-19) na gravidez; uma revisão narrativa. Arch Acad Emerg Med. 2020; 8 (1): e34. Publicado em 2020 em 23 de março.

16. Kimaini RW, Maina R, Shumba C, Shaibu S. Maternal and newborn care during the COVID-19 pandemic in Kenya: re-contextualising the community midwifery model. Hum Resour Health. 2020;18(1):75. Doi:10.1186/s12960-020-00518-3

17. Misquita MS, Gomes da Silva P, de Abreu BG, de Almeida GSAB, Fontele CMD, Nellie PMF. Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. Nursing [Internet]. 22º de outubro de 2020 [citado 18º de outubro de 2021];23(269):4723-30. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/971>

18. BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/124>

19. BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde – RJ. NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 01 SRUP/SGAIS SES/RJ. <https://docs.bvsalud.org/biblio-ref/2020/05/1095863/nota-tecnica-maternidades.pdf>, Brasil, 2020.

20. BRASIL. Ministério da Saúde. Com alta de mortes entre gestantes e lactantes, Câmara aprova vacinação prioritária. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1853-com-alta-de-mortes-entre-gestantes-e-lactantes-camara-aprova-vacinacao-prioritaria>

21. BRASIL. Ministério da Saúde. RECOMENDAÇÃO Nº 015, DE 06 DE JULHO DE 2021. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1850-recomendacao-n-015-de-06-de-julho-de-2021>

22. BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº1/2021-DAPES/SAPS/MD.

23. FEBRASGO. Recomendação Febrasgo na Vacinação de gestantes e lactantes contra a covid-19. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1207-recomendacao-febrasgo-na-vacinacao-gestantes-e-lactantes-contra-covid-19>. Acesso em: 30 de maio de 2021.