

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIANA PRESTES COELHO

**REPERCUSSÕES DA COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

PORTO ALEGRE
2023

MARIANA PRESTES COELHO

REPERCUSSÕES DA COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Jéssica Teles Schlemmer

PORTO ALEGRE

2023

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha mãe, Carolina, minha parceira de sonhos e das batalhas para realizá-los. Meu exemplo de coragem. Sempre firme, passamos por tantas mudanças e situações, algumas não tão boas e superamos todas juntas. Dedico a ela esse trabalho e a finalização deste ciclo. Obrigada por tanto e por tudo, mãe.

À minha mima, Cláudia, minha segunda mãe, obrigada pela criação, pelos valores passados, por todo apoio, acolhimento, incentivo, força e cuidado. “Sem você, eu nada seria”.

Ao meu companheiro, Gabriel, pelo apoio nessa jornada que não foi nada fácil. Obrigada pelo colo e aconchego nos momentos não tão bons e por sempre ser o meu maior incentivador.

Ao meu padrasto e padrinho Jean, que acordava cedinho para me levar à escola e, agora, faz questão de me levar aos concursos. Obrigada pelo apoio, incentivo e cuidado.

À minha dupla e irmã que a universidade me deu, Mariê, por ter sido meu braço direito em toda essa trajetória, tornando-a mais leve. Obrigada por todo apoio, afeto e parceria.

À minha irmã de alma, Thaianne, que apesar da distância de mais de 2 mil quilômetros sempre esteve presente para ser meu porto seguro e tornar tudo mais leve. Obrigada por tudo.

À todos meus familiares, em especial a minha avó Eva e minha dinda Rosí, por sempre acreditarem no meu potencial e ecoarem orgulho nas palavras ao falarem da minha graduação.

Aos meus amigos de graduação, Anderson Oliveira, Renata Mentos, Caroline Ew, Yasmin Lorenz, Luciana Lannes e Vitória Martins que de alguma forma me apoiaram e caminharam comigo até aqui.

À minha orientadora, professora Dr^a Jéssica Teles Schlemmer pelo auxílio, conselhos e incentivo durante todo o processo desta pesquisa.

Aos técnicos de enfermagem e às enfermeiras que passaram por mim deixando seus ensinamentos com muito amor e paciência. Em especial, à enfermeira M^a Isabel Cartagena da unidade 3º leste do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, sempre tão atenciosa e compreensiva. Às enfermeiras Márcia Machado, Valéria Lindner e Gabriela Pagano da internação obstétrica que compartilharam comigo suas vivências e conhecimento nesta área. Obrigada a todos pela paciência e carinho comigo nos estágios.

Por fim, agradeço aos meus guias e Orixás que me mantiveram de pé até aqui, apesar de ter bambeado em alguns momentos, não me deixaram cair!

RESUMO

Trata-se de uma Revisão Integrativa que tem como objetivo identificar quais são as repercussões da COVID-19 em gestantes e puérperas. A COVID-19 é uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ocasionada pelo SARS-Cov-2. As gestantes possuem o mesmo risco de contrair a COVID-19 quando comparadas a outros adultos, porém, de acordo com o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) quando infectadas, as gestantes, têm risco aumentado para hospitalizações, cuidado intensivo e uso de ventilação mecânica devido à vulnerabilidade desta população. Esta pesquisa utilizou a base Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) para coleta dos dados. Seguiu as 6 etapas propostas por Cooper. Foram incluídos artigos originais completos e online, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados foram: Mortalidade Materna, Complicações Infecciosas na Gravidez, Gestantes, Período Pós-parto, COVID-19 e Aleitamento Materno, houve o cruzamento dos mesmos utilizando-se do operador booleano “AND”. Foram encontrados 2.286 artigos, após o refinamento e leitura esta pesquisa conta com uma amostra de 7 artigos. Foi possível concluir após análise e sintetização das informações dos artigos que compõem a amostra que a prematuridade foi uma das maiores repercussões da COVID-19 dentro do contexto do estudo, além disso, houve o aumento de complicações obstétricas, aumento da taxa de cesariana, maior incidência de óbito materno e aumento de sentimentos negativos durante a gravidez. Ressalta-se a importância de estudos relacionados às repercussões da COVID-19 relativas ao aleitamento materno.

Palavras-chave: Mortalidade Materna, Gestantes, Período Pós-parto, COVID-19, Aleitamento Materno.

ABSTRACT

This is a literature Integrative Review that aims to identify the repercussions of COVID-19 on pregnant and postpartum women. COVID-19 is a Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS), caused by SARS-Cov-2 virus. Pregnant women have the same risk of infection by COVID-19 when compared to other adults, however, according to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) when infected, pregnant women have an increased risk for hospitalizations, need for intensive care treatment and use of mechanical ventilation due to the vulnerability of this population. This research used the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) database for data collection, from December 2022 to February 2023, and followed the 6 steps proposed by Cooper. Complete and online original articles in Portuguese, English and Spanish were included. The descriptors used were: Maternal Mortality, Pregnancy Complications (Infectious), Pregnant Women, Postpartum Period, COVID-19 and Breast Feeding, crossing them using the Boolean operator “AND”. Were found 2,286 articles which, after refinement and reading this research, the final sample presented 7 articles. It was possible to conclude after analyzing and summarizing the information from the articles that make up the sample that prematurity was one of the greatest repercussions of COVID-19 within the context of the study, in addition, there was an increase in obstetric complications, an increase in the cesarean rate, greater incidence of maternal death and increase in negative feelings during pregnancy. The importance of studies related to the repercussions of COVID-19 related to breastfeeding is highlighted.

Keywords: Maternal Mortality, Pregnant Women, Postpartum Period, COVID-19, Breast Feeding.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma da busca em base de dados	19
Figura 2 - Organização dos artigos conforme tipo de abordagem de pesquisa	20
Figura 3 - Organização dos artigos conforme idiomas	20
Figura 4 - Distribuição da amostra conforme local de realização	21
Figura 5 - Distribuição da amostra conforme ano de publicação	21

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Estratégia PICO	16
Quadro 2 - Cruzamentos dos DeCS na base de dados LILACS	17
Quadro 3 - Características gerais da amostra	22
Quadro 4 - Quadro sinóptico geral dos resultados obtidos	23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SARS-Cov-2	Vírus que ocasiona a COVID-19
OMS	Organização Mundial da Saúde
ITU	Infecções do trato urinário
ISTs	Infecções sexualmente transmissíveis
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
RS	Estado do Rio Grande do Sul
PNO	Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
PNI	Programa Nacional de Imunizações
RI	Revisão Integrativa da Literatura
PICO	Paciente ou população, Intervenção, Controle ou Comparação e Desfecho/ <i>Outcomes</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
RT-PCR	Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (exame de biologia molecular)
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo Geral.....	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	12
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	16
4.1 Delineamento do estudo.....	16
4.2 Questão norteadora.....	16
4.3 Coleta de dados.....	16
4.4 Avaliação dos dados.....	17
4.5 Análise e interpretação dos dados.....	17
4.6 Apresentação dos resultados.....	18
4.7 Aspectos Éticos.....	18
5 RESULTADOS.....	19
6 DISCUSSÃO.....	25
6.1 Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas.....	25
6.2 Manejo a gestantes e puérperas infectadas por COVID-19.....	28
6.3 Implicações da COVID-19 para o aleitamento materno.....	29
7 APONTAMENTOS FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	32
ANEXO A - Aprovação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.....	36
APÊNDICE A - Instrumento para Registro de Informações dos Artigos.....	37

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é descrita como uma Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ocasionada pelo SARS-Cov-2. Em dezembro de 2019, um alerta sobre o surto da doença foi emitido na cidade de Wuhan, na China. Em março, do ano de 2020, a situação passou a ser epidemiologicamente descrita como “pandemia” pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2020). Desde então, o número de vítimas da doença tornou-se cada vez mais elevado, não só no Brasil, mas em todo o mundo (AMORIM et al., 2021; OPAS, 2020).

Cerca de 80% dos casos de infectados pela COVID-19 são assintomáticos ou desenvolvem formas leves da doença. Em casos mais graves, ocorre agravamento em órgãos como: pulmões, rins e fígado, além de causar sequelas no sistema nervoso central. Por se tratar de um vírus com alta transmissibilidade, esses dois fatores fazem com que ocorra uma sobrecarga no sistema de saúde devido ao grande número de infectados (CAMPOS et al., 2020).

No âmbito da saúde da mulher especialmente no cuidado obstétrico, durante a pandemia da COVID-19, houve um aumento de realizações de cesarianas e partos prematuros, o que ocasionou o aumento do risco de mortalidade materna e neonatal (HEALY, 2021).

No período gravídico e puerperal ocorrem diversas alterações hormonais e fisiológicas, atingindo o sistema imunológico, cardiovascular e respiratório. Sendo assim, a gestação favorece maior vulnerabilidade às diversas infecções, acarretando no aumento do risco de morbimortalidade materna e neonatal (ESTRELA et al., 2020).

As infecções maternas de diferentes ordens, tais como: infecções do trato urinário (ITU), vulvovaginites, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e infecções respiratórias podem ocasionar em repercussões para a saúde materna e neonatal. Durante a gestação, estas podem ocasionar para a gestante: abortamento, risco de sangramento e hemorragias. Com relação ao recém-nascido, são descritas repercussões tais como malformações e morte fetal. Destaca-se, sobre o desfecho perinatal, a prematuridade e baixo peso ao nascer, sendo a prematuridade como uma das repercussões mais descritas na literatura como causa das infecções gestacionais (SILVA et al., 2021).

As gestantes possuem o mesmo risco de contrair a COVID-19 quando comparadas a outros adultos, porém, de acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) quando infectadas, as gestantes, têm risco aumentado para hospitalizações, cuidado intensivo e uso de ventilação mecânica devido à vulnerabilidade desta população (MARTINS; FREITAS; MARTINS, 2021). Estas apresentam diminuição da capacidade respiratória, assim,

gestantes e puérperas ficam menos tolerantes à hipóxia, sendo esse um sintoma de agravamento da COVID-19 (AMORIM et al., 2021).

O número de óbitos causados pela COVID-19 no mundo ultrapassou 3 milhões desde junho de 2021. Nesse mesmo mês, o Brasil chegou a marca de meio milhão de óbitos pela doença. Houve registro de aproximadamente 656 milhões de mortes em março em 2022, sendo o Brasil o terceiro país com maior número de óbitos registrados no mundo (BRASIL, 2021a; BRASIL, 2022b).

Segundo Martins, Freitas e Martins (2021), a mortalidade da população geral, comparando o ano de 2020 e 2021, apresentou um percentual de aumento de 105%, já a mortalidade materna neste mesmo período foi de 283%.

Através de dados extraídos do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe, notou-se o aumento significativo da mortalidade materna por COVID-19 no Brasil, este representado por cerca de 10 mortes maternas por semana no ano de 2020 e aproximadamente 38 mortes maternas por semana no ano de 2021 (BRASIL, 2021b; MARTINS; FREITAS; MARTINS, 2021).

Conforme dados do Boletim Epidemiológico do Estado do Rio Grande do Sul (RS), a COVID-19 está entre as principais causas de óbitos maternos no ano de 2020, além disso, em 2021, no RS, foram constatados 114 óbitos maternos, sendo cerca de 54% desses relacionados à doença em questão (RIO GRANDE DO SUL, 2022).

A principal estratégia de prevenção da COVID-19 é a vacinação da população geral. Em janeiro de 2021 houve o início da vacinação no Brasil, com mais de 5 milhões de doses enviadas pelo laboratório Sinovac/Butantan. O seguimento da vacinação foi dado através do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 (PNO), neste plano foram divididos grupos prioritários dentro da população, para que pudessem receber o imunizante (BRASIL, 2021b).

A priorização de grupos específicos foi feita a partir da análise de fatores de vulnerabilidade, exposição ao vírus, maior chance de agravamento do caso, e risco de óbito. Sendo assim, os primeiros grupos definidos foram trabalhadores da área da saúde, pessoas com mais de 80 anos e indígenas/quilombolas. Devido à escassez de estudos com gestantes e puérperas e com o aumento da mortalidade dessas mulheres neste contexto, na sexta edição do PNO este grupo foi incluído como prioridade para que pudessem receber o imunizante (BRASIL, 2021b).

Considerando a vivência da autora deste estudo em uma pandemia especialmente por atuar em ambiente assistencial no cuidado à gestantes e puérperas, houve a inquietação das

repercussões desta infecção para esta população. Além disso, tendo em vista que as infecções gestacionais trazem repercussões perinatais, este trabalho tem como objetivo conhecer o que a literatura revela sobre as repercussões da COVID-19 na gestação e no puerpério. Para isso elaborou-se a questão norteadora deste estudo: “Quais são as repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas descritas na literatura?”

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar na literatura quais são as repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas.

2.2 Objetivos Específicos

Conhecer o manejo a gestantes e puérperas infectadas por COVID-19.

Identificar as repercussões relativas ao aleitamento materno durante e após a infecção por COVID-19.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Durante o período gestacional, as mulheres estão propensas a alterações no organismo, o que torna este grupo vulnerável às diversas infecções maternas, em muitos casos, aumentando a gravidade da doença (AVILA; CARVALHO, 2020; ESTRELA et al., 2020; NAKAMURA-PEREIRA et al., 2020).

Estas alterações ocorrem a nível fisiológico, imunológico e também hematológico. O edema de trato respiratório superior, é um exemplo de alteração deste período, aumentando casos de coriza durante a gestação. Aumento do volume sanguíneo materno não só devido ao embrião que está se desenvolvendo mas também a um novo órgão que será implantado, a placenta. Com isso, ocorre o aumento do débito cardíaco e uma preocupação com situações de anemia gestacional, visto que há um aumento do volume do plasma, e uma consequente diminuição das hemácias circulantes. Além disso, durante a gestação o consumo de oxigênio aumenta, após o segundo trimestre de gestação há aumento do útero de maneira que o diafragma precise ficar retraído, causando assim diminuição da capacidade de expansão pulmonar (AMORIM et al., 2020; BARBOSA FILHO, 2021).

As infecções maternas por diferentes patógenos e ordens, como ISTs, ITU, vulvovaginites, podem prejudicar o percurso gestacional saudável. Há também alguns tipos de infecções respiratórias como pneumonias, principalmente de origem viral, que, durante o período gravídico e puerperal, influenciam no desfecho gestacional, aumentando a morbimortalidade materna e perinatal, como já foi evidenciado em outros momentos devido aos vírus SARS-CoV, H1N1 e MERS-CoV, mulheres gestantes tiveram desfechos desfavoráveis por estarem mais suscetíveis a desenvolver a Síndrome Respiratória Aguda Grave (BRASIL, 2020; ABU-RAYA et al., 2020; SILVA et al., 2021).

Segundo Avila e Carvalho (2020), mais da metade das mulheres que foram infectadas com os vírus citados acima tiveram desfechos desfavoráveis como aborto e trabalho de parto prematuro por apresentarem insuficiência respiratória grave, além disso, houveram consequências para o feto em desenvolvimento, como a restrição de crescimento intrauterino.

Considera-se que o sistema imunológico materno sofre grandes alterações durante o período gravídico e puerperal, muitas vezes até suprimido em relação a infecções virais, pois, as células de defesa que estão voltadas nesse momento para o desenvolvimento fetal são as T-helper 2, e as células eficazes ao combate das infecções virais no organismo materno seriam as T-helper 1 (AVILA; CARVALHO, 2020; ABU-RAYA et al., 2020).

Em relação à COVID-19, a gestação não torna essas mulheres mais suscetíveis ao contágio quando comparado com pessoas não grávidas. De acordo com o CDC, quando infectadas, as gestantes, têm risco aumentado para hospitalizações, cuidado intensivo e uso de ventilação mecânica devido à vulnerabilidade desta população, além disso, se infectadas no terceiro trimestre o risco dessas complicações é aumentado (MARTINS; FREITAS; MARTINS, 2021).

Ainda segundo o CDC, no ano inicial da pandemia, o número de mulheres gestantes que precisaram de internação hospitalar era cerca de três vezes maior que o número de mulheres não gestantes (AMORIM et al., 2021).

Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade fornecidos pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no Brasil, em 2018 o total de óbitos maternos foi de 1.658 e o total de óbitos maternos tardios foi de 209. Em 2020 o número de óbitos maternos, acompanhado do número de óbitos maternos tardios ultrapassou 2.000 óbitos (BRASIL, 2022a).

Conforme dados do Observatório Obstétrico Brasileiro (2021) da COVID-19, os óbitos de gestantes e puérperas causados pela COVID-19, durante os meses pandêmicos do ano de 2020, tiveram uma média semanal de 12,1 óbitos/semana, em meados de maio de 2021 essa média semanal chegou a cerca de 47 óbitos/semana. De maneira geral, no Brasil, o número de óbitos por COVID-19 chega a quase 700 mil óbitos (BRASIL, 2022b).

A principal estratégia, mesmo que de maneira lenta, foi a oferta de imunizantes para a população. Para isso foi necessário organizar e operacionalizar a vacinação no Brasil, então o Programa Nacional de Imunizações (PNI), elaborou um plano para que isso fosse possível, o Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra a COVID-19. Com a alta procura mundial e com isso, número limitado de doses, o Brasil precisou estabelecer prioridades para receber os imunizantes, além disso, fatores de vulnerabilidade, exposição ao vírus, maior chance de agravamento do caso, e risco de óbito foram avaliados para que pudessem ser elencados os grupos de prioridade para vacinação contra a COVID-19, esses grupos estão contemplados dentro do PNO, que se encontra na sua oitava edição (BRASIL, 2021b).

Em janeiro de 2021, com mais de 5 milhões de doses fornecidas pelo Laboratório Sinovac/Butantan, as primeiras pessoas começaram a ser vacinadas no país, indivíduos com idade maior que 80 anos, indígenas, quilombolas e trabalhadores da área da saúde que estavam na linha de frente do combate ao vírus. Posteriormente cerca de 120 milhões de doses divididas entre AstraZeneca/Fiocruz, Sinovac/Butantan, Pfizer/Wyeth e Janssen foram fornecidas pelo Ministério da Saúde. O uso das vacinas em gestantes e puérperas no Brasil foi

avaliado, pois os imunizantes utilizados no país não contemplavam maiores estudos com esse grupo. Após longas análises às apresentações de mortes maternas devido à COVID-19 e desfechos desfavoráveis para o binômio mãe-bebê como óbito fetal, parto prematuro, o grupo de gestantes e puérperas até 45 dias após o parto, passou a ser considerado grupo prioritário para vacinação, na sexta edição do PNO (BRASIL, 2021b; MARTINS; FREITAS; MARTINS, 2021).

Contudo, após o início da vacinação de gestantes e puérperas foi feito um registro de um Evento Adverso Grave (EAG) o qual ocorreu com uma gestante do estado do Rio de Janeiro, um caso de Síndrome de Trombose com Trombocitopenia, uma síndrome rara, podendo o evento estar ligado ao imunizante AstraZeneca/Fiocruz recebido pela gestante (BRASIL, 2021b). Após análises desse caso, riscos e benefícios da vacinação de gestantes e puérperas, o PNI demonstrou-se favorável a vacinação de gestantes e puérperas, tendo em vista a disponibilidade de vacinas Sinovac/Butantan (Coronavac©) e Pfizer/BioNTech (Comirnaty©) as quais, segundo o Ministério da Saúde, não foram observados efeitos teratogênicos nos estudos realizados (MARTINS; FREITAS; MARTINS, 2021).

Além disso, o PNI demonstra-se favorável a não interrupção do aleitamento materno por motivos da mãe realizar a imunização, estudos já demonstram que os anticorpos produzidos devido à vacinação passam através do leite materno beneficiando o recém-nascido/lactente (BRASIL,2021b).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RI) que seguiu 6 etapas propostas por Cooper (1989), o método em questão se caracteriza pela busca do pesquisador em sumarizar os resultados de uma pesquisa sobre o mesmo tema, estabelecendo generalizações ou desenvolvendo explicações sobre um fenômeno específico a partir da síntese e análise dos dados encontrados nos estudos (COOPER, 1989).

Seguiu as seguintes etapas: formulação da questão norteadora, amostra, coleta de dados, organização das informações, análise de dados, e apresentação dos resultados (COOPER, 1989).

4.2 Questão norteadora

Ao encontro do objetivo deste estudo e contemplando os quatro componentes fundamentais da questão de pesquisa, conforme o acrônimo PICO (Paciente ou população, Intervenção, Controle ou Comparação e Desfecho/*Outcomes*) definiu-se a questão norteadora “Quais são as repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas descritas na literatura?”, exposta no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégia PICO

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Paciente ou população	Gestantes e Puérperas.
I	Intervenção	Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas.
C	Controle ou Comparação	Não se aplica ao estudo.
O	Desfecho/ “ <i>Outcomes</i> ”	Manejo, mortalidade e implicações da COVID-19 para gestantes e puérperas e para o aleitamento.

Fonte: COELHO, Mariana Prestes. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

4.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2022 a fevereiro de 2023, pela autora desta revisão e orientadora da mesma, nesta etapa foi feita a busca na base de dados definida, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados, em língua portuguesa, foram: Mortalidade Materna, Complicações Infeciosas na Gravidez, Gestantes, Período Pós-parto, COVID-19 e Aleitamento Materno. Junto aos termos, foi utilizado o operador booleano “AND”.

Os artigos foram escolhidos através dos critérios de inclusão: artigos oriundos de pesquisas quantitativas e qualitativas publicadas no período de 2020 a 2022, artigos originais, completos, disponibilizados na íntegra e com acesso público nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídos artigos que não respondiam a questão norteadora e duplicados. Os cruzamentos dos DeCS seguiram de maneira pragmática conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Cruzamentos dos DeCS na base de dados LILACS

Base de dados	Cruzamentos realizados
LILACS	Mortalidade Materna “AND” Complicações Infeciosas da Gravidez. Mortalidade Materna “AND” Gestantes. Mortalidade Materna “AND” Período pós-parto. Mortalidade Materna “AND” COVID-19. Mortalidade Materna “AND” Aleitamento Materno. Complicações Infeciosas da Gravidez “AND” Gestantes. Complicações Infeciosas da Gravidez “AND” Período pós-parto. Complicações Infeciosas da Gravidez “AND” COVID-19. Complicações Infeciosas da Gravidez “AND” Aleitamento Materno. Gestantes “AND” Período pós-parto. Gestantes “AND” COVID-19. Gestantes “AND” Aleitamento Materno. Período pós-parto “AND” Aleitamento Materno. Período pós-parto “AND” COVID-19. Aleitamento materno “AND” COVID-19.

Fonte: COELHO, Mariana Prestes. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

4.4 Avaliação dos dados

Nesta etapa, foi utilizado o instrumento para registro de informações dos artigos (APÊNDICE A) para condução da leitura e análise dos mesmos, neste instrumento foi contido as seguintes informações de cada artigo: Número do artigo (Nomeação dentro da RI), título, autores, ano, periódico, local de publicação, objetivos, metodologia, resultados/conclusões e observações.

4.5 Análise e interpretação dos dados

Após o preenchimento do instrumento para registro de informações dos artigos (APÊNDICE A), foi elaborado o quadro sinóptico no qual agruparam-se os dados obtidos e assim, realizou-se a comparação e sumarização das informações.

4.6 Apresentação dos resultados

A partir da análise e síntese de ideias dos artigos selecionados, os resultados foram apresentados através de gráficos, tabelas, quadro com informações gerais dos artigos e quadro sinóptico, com isso, deu-se a discussão dos temas que emergiram nessa etapa.

4.7 Aspectos Éticos

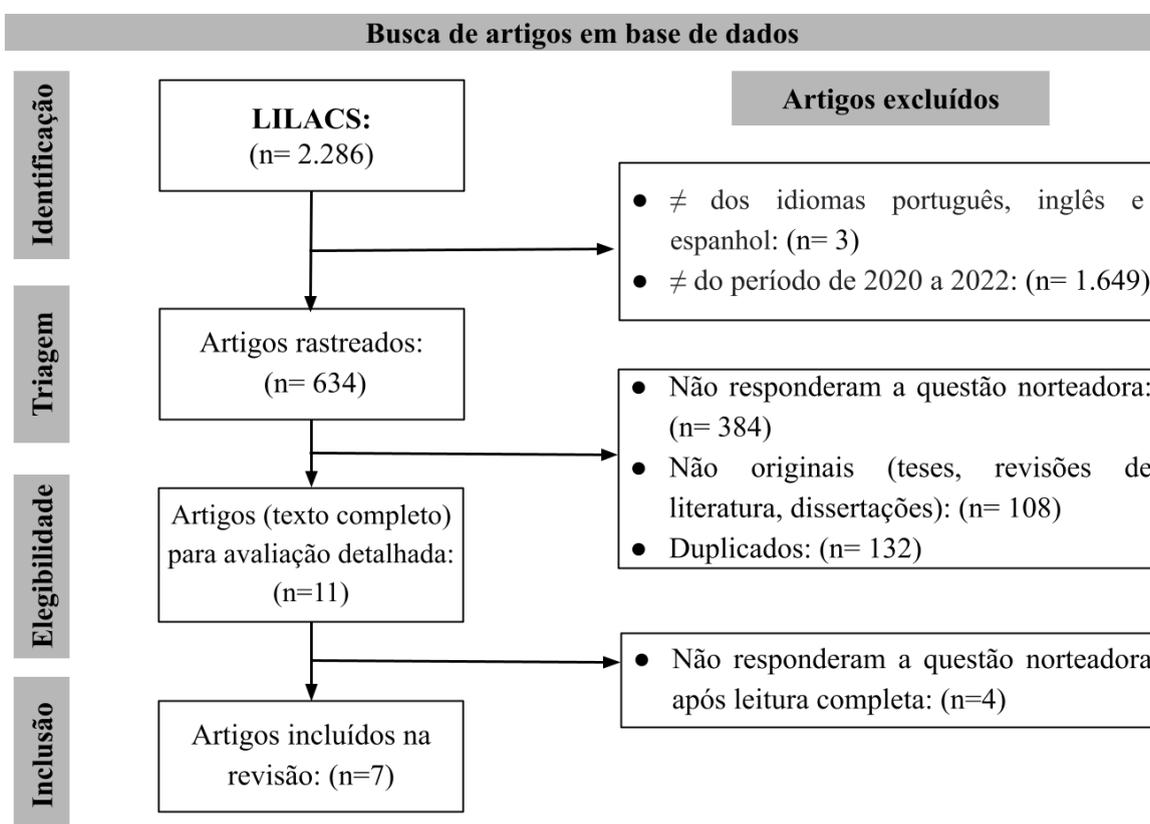
Para sintetizar os resultados desta RI, os estudos utilizados serão citados e referenciados respeitando a sua autoria original segundo a Lei de nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 (BRASIL, 1998). Antes de sua execução, esta RI foi submetida à análise e apreciação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sendo aprovado pela mesma com projeto nº 42953 (ANEXO A).

5 RESULTADOS

Para obtenção da amostra desta RI foi realizada a busca em base de dados, conforme a Figura 1, foram encontrados 2.286 publicações na base de dados LILACS. Após, foram excluídos 1.649 artigos por não estarem no período do ano de 2020 a 2022, e 3 artigos foram excluídos por não estarem nos idiomas estabelecidos.

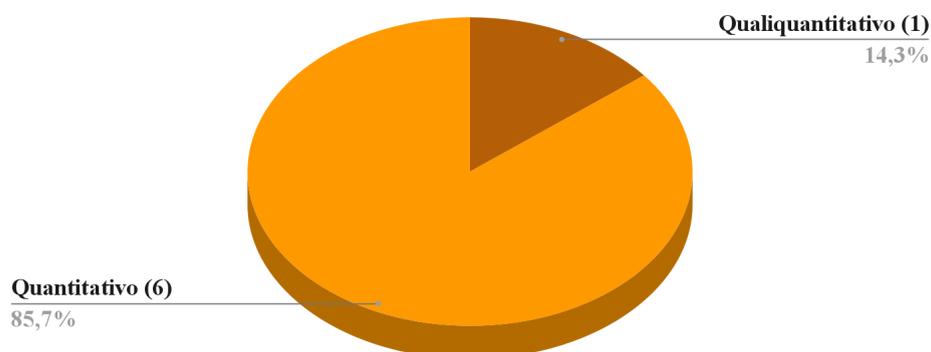
Foram triados 634 publicações após a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão do estudo, restando 11 artigos elegíveis para leitura na íntegra. Foram selecionados 7 artigos que constituíram a amostra desta revisão integrativa. A figura 1 explicita o fluxograma da busca dos artigos.

Figura 1 - Fluxograma da busca em base de dados



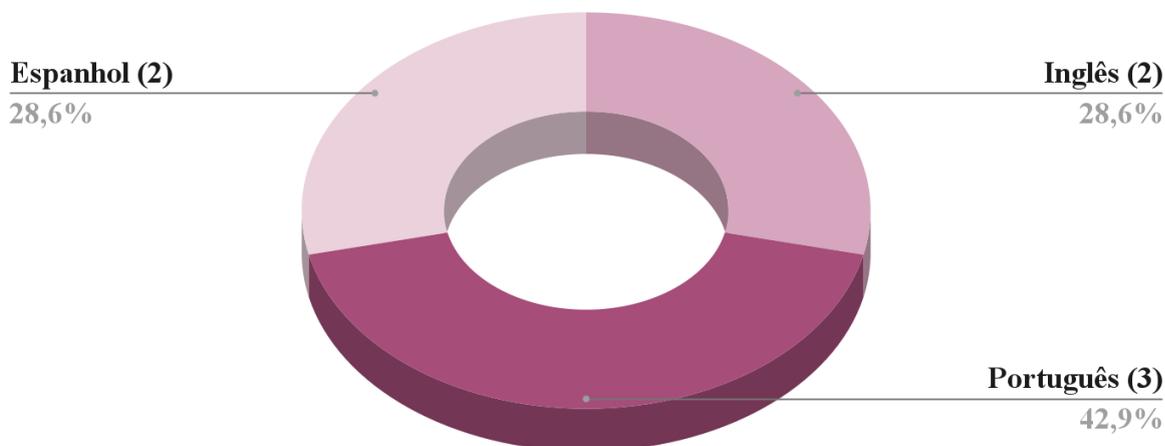
Fonte: COELHO, MP. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

Foram identificados 7 artigos que contemplaram a questão de norteadora, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. No que diz respeito ao tipo de abordagem da pesquisa, 6 (85,7%) artigos tinham delineamento quantitativo e 1 (14,3%) artigo delineamento qualiquantitativo (Figura 2).

Figura 2 - Organização dos artigos conforme tipo de abordagem de pesquisa

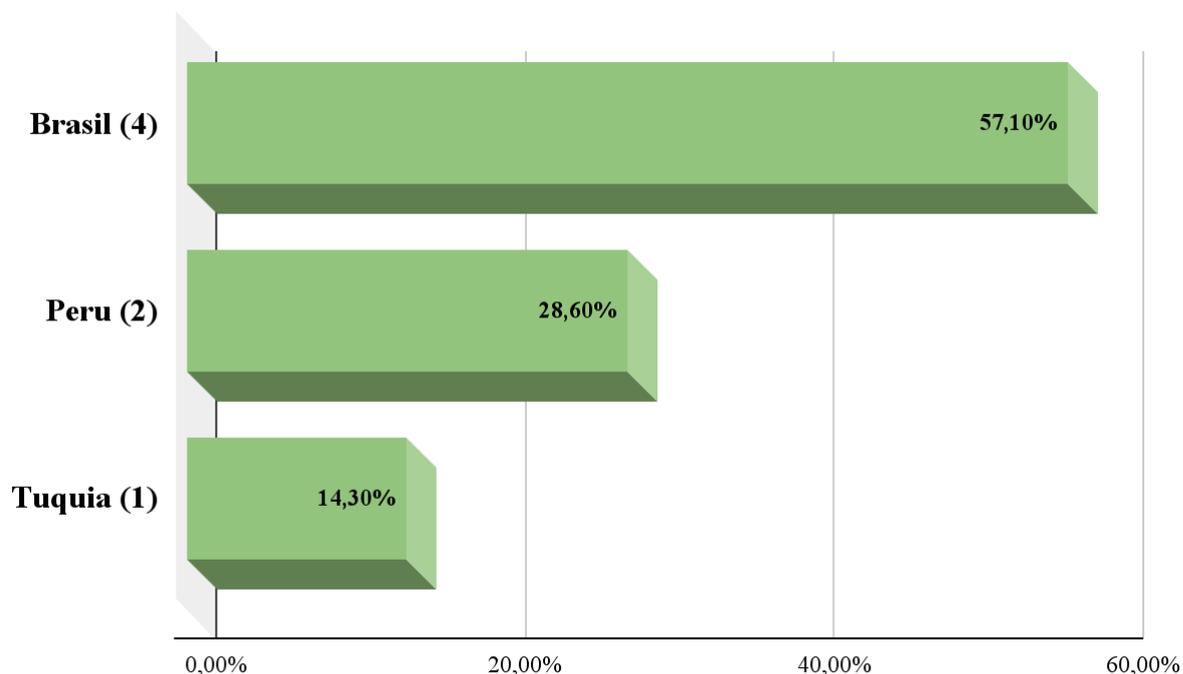
Fonte: COELHO, MP. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

Quanto ao idioma, foram encontrados 3 (42,9%) artigos em língua portuguesa, 2 (28,6%) artigos em língua inglesa e 2 (28,6%) artigos em língua espanhola (Figura 3).

Figura 3 - Organização dos artigos conforme idiomas.

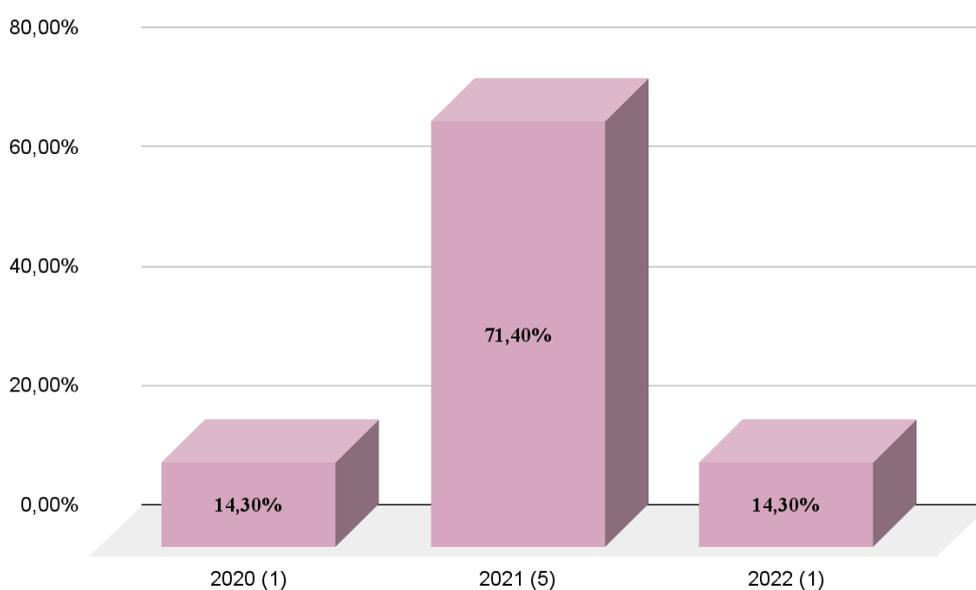
Fonte: COELHO, MP. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

Na figura 4, está apresentada a amostra desta pesquisa em relação ao local de realização dos estudos. A maior parte da amostra, 4 (57,1%) artigos, foram realizados no Brasil, 2 (28,6%) artigos realizados no Peru, e 1 (14,3%) artigo na Turquia (Figura 4).

Figura 4 - Distribuição da amostra conforme local de realização

Fonte: COELHO, MP. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

A figura 5 apresenta a distribuição da amostra conforme ano de publicação. Apenas 1 (14,3%) artigo publicado em 2020, 5 (71,4%) artigos do ano de 2021 e 1 (14,3%) artigo do ano de 2022.

Figura 5 - Distribuição da amostra conforme ano de publicação

Fonte: COELHO, MP. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

Segue abaixo o quadro com as características gerais dos artigos incluídos no estudo (Quadro 3) seguido pelo sinóptico (Quadro 4) construído a partir das informações sintetizadas dos resultados presentes nos 7 artigos científicos que compuseram esta revisão integrativa. Conforme o quadro, a amostra desta RI foi nomeada pela sigla “A” seguida do número sequencial do artigo da amostra.

Quadro 3 - Características gerais da amostra

Nº do artigo	Autor	Ano	Delineamento	Periódico	Local de Realização do Estudo
A1	CARRANZA-AS MAT, C. et al.	2021	Quantitativo	Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología	Peru
A2	LEAL, L. F. et al.	2021	Quantitativo	Jornal Brasileiro de Doenças Infecciosas	Brasil
A3	TAYA, R. M. et al.	2020	Quantitativo	Revista Peruana de Ginecologia y Obstetricia	Peru
A4	DENIZLI, R. et al.	2021	Quantitativo	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Turquia
A5	GODOI, A. P. N. et al.	2021	Quantitativo	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	Brasil
A6	ARRUDA, D. E. G.; SOUZA, M. N. A.	2022	Quantitativo e qualitativo	Revista de Ciências Médicas e Biológicas	Brasil
A7	Bonatti, A. T. et al.	2021	Quantitativo	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Brasil

Fonte: COELHO, MP. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

Quadro 4 - Quadro sinóptico geral dos resultados obtidos

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	REPERCUSSÕES DA COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS	MANEJO A GESTANTES E PUÉRPERAS INFECTADAS POR COVID-19	IMPLICAÇÕES PARA O ALEITAMENTO
A1	Resultados del embarazo en mujeres con y sin COVID-19 en un hospital nacional de nivel III de Perú	Comparar os resultados da gravidez entre mulheres com e sem COVID-19 tratadas em um hospital nacional nível III no Perú.	Maior incidência de parto prematuro em mulheres grávidas com RT-PCR positivo que em mulheres grávidas com exame negativo. Gestantes com RT-PCR positivo com maior incidência de complicações obstétricas como pré-eclâmpsia (7,8%) e ruptura prematura de membranas (13,7%).	Mulheres grávidas não precisaram de internação em cuidados intensivos.	Não contempla este tema.
A2	Characteristics and outcomes of pregnant women with SARS-COV-2 infection and other severe acute respiratory infections (SARI) in Brazil from January to November 2020.	Analisar a morbimortalidade materna por infecções respiratórias agudas graves (SRAG), incluindo a COVID-19, no Brasil.	Maior incidência de óbito entre mulheres grávidas, no período pós parto e pós aborto com COVID-19. Mortalidade de 6,6%. Obesidade relaciona-se à maior incidência de óbito em mulheres com COVID-19.	Mulheres grávidas, no período pós parto e pós aborto com COVID-19 obtiveram maior frequência da internação em Unidade de Terapia Intensiva. Além disso, para essas mulheres em cuidados intensivos com diagnóstico de COVID-19 a permanência na internação foi maior.	Não contempla este tema.
A3	SARS-CoV-2 en la segunda mitad del embarazo: resultados maternos - perinatales	Descrever os desfechos materno-perinatais da COVID-19 segundo a classificação de gravidade em mulheres internadas na segunda metade da gestação.	Amostra de 247 gestantes com teste positivo para COVID-19, 75% dos casos graves apresentaram-se no terceiro trimestre da gestação, 87,5% destes casos foram nascimentos prematuros. Taxa de prematuridade de 18,5%, sendo 100% dentro dos casos moderados/ graves.	Todas as gestantes com casos graves de COVID-19 precisaram de internação em unidade de terapia intensiva. Pacientes com quadro clínico moderado ou grave apresentaram necessidade de intervenção cirúrgica (cesariana).	Não contempla este tema.
A4	The impact of the COVID-19 pandemic on depression and sexual function: Are pregnant women affected more adversely?	Investigar depressão e função sexual entre mulheres grávidas e não grávidas durante a pandemia de COVID-19.	Relação no aumento da taxa de depressão entre mulheres gestantes durante a pandemia. Durante a pandemia a taxa de disfunção sexual foi 6,2 vezes maior entre as mulheres grávidas.	Não contempla este tema.	Não contempla este tema.

Continua

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	REPERCUSSÕES DA COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS	MANEJO A GESTANTES E PUÉRPERAS INFECTADAS POR COVID-19	IMPLICAÇÕES PARA O ALEITAMENTO
A5	Síndrome Respiratória Aguda Grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19.	Avaliar o perfil de morbimortalidade e fatores associados ao óbito pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 em gestantes e puérperas.	30% dos casos registrados de Síndrome Respiratória Aguda Grave entre janeiro de 2020 a janeiro de 2020 foram causados por COVID-19, aumentando a taxa de hospitalização de mulheres gestantes e puérperas. 15 óbitos registrados, relaciona-se gestantes e puérperas com cardiopatias à evolução ao óbito.	Do total de mulheres, tanto gestantes como puérperas, 94,3% (n=214) precisaram de internação hospitalar, 47 destas em Unidade de terapia intensiva e 29,8% precisaram de suporte ventilatório invasivo. O suporte ventilatório não invasivo se fez necessário em 66 gestantes e puérperas.	Não contempla este tema.
A6	Período gravídico e COVID-19: efeitos da pandemia no processo de gestar no sertão da Paraíba.	Analisar os efeitos da pandemia da COVID-19 no processo de gestar no sertão da Paraíba.	Aumento do sofrimento psicológico em mulheres gestantes durante a pandemia. Sentimento de medo predominante em gestantes e puérperas, 88% dessas mulheres afirmaram ter medo de passar COVID-19 para o bebê. Mais da metade dessas mulheres afirmaram também ter medo, devido a COVID-19, de complicações na gravidez ou no parto, de morrer e medo do bebê nascer com algum problema de saúde.	Admissão em unidade de terapia intensiva, morte materna.	Medo de passar COVID-19 para o bebê. Impacto no vínculo e interação do binômio mãe-bebê.
A7	Fatores associados ao óbito entre puérperas com COVID-19: estudo brasileiro de base populacional	Identificar os fatores associados ao óbito por COVID-19 entre puérperas brasileiras, nos primeiros cinco meses da pandemia e nos cinco meses posteriores e descrever características sociodemográficas e clínicas de puérperas que desenvolveram a doença.	Foram avaliadas 869 puérperas em dois períodos, março do ano de 2020 e agosto do mesmo ano. No primeiro período, puérperas com 35 anos ou mais notificadas com COVID-19, tiveram duas vezes mais chance de evoluir para óbito. No segundo período, puérperas residentes do Nordeste tiveram oito vezes mais chance de óbito em relação àquelas que residem na região Sul. Além disso, puérperas notificadas para COVID-19 com cor da pele preta tiveram quatro vezes mais chance de óbito em relação às brancas.	No primeiro período estudado, a necessidade de internação em UTI e de suporte ventilatório aumentou a chance de óbito em puérperas em, respectivamente, 12,8 vezes e 17,9 vezes. No segundo período, o aumento foi de aproximadamente oito e sete vezes, respectivamente. Queda de 44,6% dos óbitos das puérperas do primeiro para o segundo período estudados.	Não contempla este tema.

Fonte: COELHO, MP. Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas: uma revisão integrativa, 2023.

6 DISCUSSÃO

6.1 Repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas.

A amostra dessa RI traz como repercussões da COVID-19 o parto prematuro, maior incidência de óbito materno, aumento de complicações obstétricas, da taxa de cesariana e de sentimentos negativos durante a gravidez.

O A1 analisa 204 gestantes e evidencia a maior incidência de partos prematuros em mulheres grávidas com RT-PCR positivo para COVID-19, sendo quatro vezes maior em relação às mulheres grávidas com o RT-PCR negativo e 3,4 vezes maior em relação às mulheres grávidas no ano de 2019. Esses dados se fazem relevantes apenas quando é comparado às mulheres grávidas com e sem COVID-19 (CARRANZA-ASMAT et al, 2021).

Segundo dados do A3, das 247 gestantes analisadas, 87,3% dos partos em casos graves de COVID-19 foram prematuros. A taxa de prematuridade foi de 18,5%, sendo 83,3% dos partos prematuros iatrogênicos, ou seja, realizados por indicação médica, não ocorrendo de forma espontânea (TAYA et al, 2020). Indo ao encontro dessas informações, um estudo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (2022) elucida que o parto prematuro foi a complicação perinatal mais frequente na pandemia do novo coronavírus, correspondendo a 76,9% (OPAS, 2022). Ao discriminar a taxa de partos prematuros em induzido/iatrogênicos ou espontâneos, o estudo demonstra uma proporção de 60% para 40%, respectivamente (VIELMA et al., 2020). Associa-se, além do aumento da taxa de prematuridade e incidência dos partos prematuros em relação a doença da COVID-19, a influência da tomada de decisão da equipe médica nos desfechos do binômio, a partir do momento em que se pode diferenciar as taxas dos partos prematuros que foram induzidos por indicação médica e espontâneos, tornando-se questionável a indicação real da indução.

Segundo Queiroz et al. (2023), a ruptura prematura de membranas é uma complicação obstétrica que ocorre com grande frequência em gestantes infectadas pela COVID-19. Foi possível avaliar no A1 o aumento do índice dessa complicação, com taxa de 13,7%, e também da pré-eclâmpsia (7,8%) em mulheres grávidas com RT-PCR positivo para COVID-19 quando comparadas com mulheres grávidas no ano de 2019 e com RT-PCR negativo (CARRANZA-ASMAT et al, 2021).

Devido a fatores clínicos, diversas gestantes foram submetidas a cesarianas de emergência, aumentando assim a taxa dessa via de nascimento (SOUZA et al., 2021). Como relatado no A3, não houve parto vaginal de pacientes com quadro clínico moderado ou grave, sendo a taxa geral de cesariana 59,9% (TAYA et al, 2020). O aumento também pode estar associado à insegurança da equipe médica acerca de uma possível transmissão vertical pelo parto vaginal e demais complicações no momento do parto de mulheres infectadas (AMORIM et al., 2021). No Brasil, também é possível associar a cultura dessa intervenção cirúrgica como via de nascimento para a corroboração do aumento de suas taxas no contexto de pandemia.

O A7 demonstra a forma desigual a qual a COVID-19 impactou nos diversos países devido às suas diferenças sociais, econômicas e políticas. Apesar disso, as consequências e agravos para o grupo de mulheres gestantes e puérperas se fizeram presentes em todos os países (BONATTI et al, 2021). O aumento de óbitos maternos tornou-se preocupante principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil, por essa questão estar relacionada à violação de direitos à saúde no pré-natal, parto e puerpério (FIOCRUZ, 2021).

Nos artigos A1 e A3 da amostra desta RI não foram registrados óbitos (CARRANZA-ASMAT et al, 2021; TAYA et al, 2020). Segundo a OPAS (2021), o Brasil possui uma taxa de letalidade materna por COVID-19 de 7,2%, maior que o dobro da taxa de letalidade do país, que é de 2,8%. Em 2020, ano que registrou 45 semanas epidemiológicas, a média semanal chegou a 12,1 mortes. Apenas nas 20 semanas epidemiológicas do ano de 2021 a média semanal de óbitos maternos chegou a 47,9. (FIOCRUZ, 2021; OPAS, 2021). No estudo de Carvalho-Sauer et al. (2021), foram registrados 13,19% de mortes maternas no estado da Bahia, além disso, este estudo evidencia o aumento da mortalidade materna na pandemia da COVID-19 no período de 2011 a 2020.

No A2 foi avaliada a morbimortalidade materna pela Síndrome Respiratória Aguda Grave através de 227 registros de gestantes e puérperas. Foram descritos os maiores agravos às mulheres infectadas pela COVID-19, com uma taxa de mortalidade de 6,6%, sendo 48,3% dessas mulheres puérperas e 29% no terceiro trimestre da gestação (LEAL et al, 2021). Foram registradas, no A5, quinze óbitos entre gestantes e puérperas dos 227 registros avaliados, o que corresponde a 6,7% (GODOI et al, 2021).

O A7 contou com uma amostra de 869, avaliando puérperas em dois períodos do ano de 2020, nos cinco primeiros meses da pandemia e nos cinco meses posteriores. Os resultados apresentam uma queda de 44,6% na proporção de óbito entre os dois períodos, registrando 20,02% no primeiro período e 11,2% no segundo. Além disso, pode-se avaliar a relação, no primeiro período, da chance de evolução para óbito e a idade das puérperas, sendo puérperas com idade de 35 anos ou mais com duas vezes mais chances desse desfecho. No segundo período, uma das relações obtidas foi entre cor da pele e chance de morrer, tendo as puérperas com cor de pele preta quatro vezes mais propensão à morte que as com cor de pele branca (BONATTI et al, 2021).

Dados extraídos do Observatório Obstétrico Brasileiro (2021) também demonstram a relação entre óbito e raça/cor da pele. Das semanas epidemiológicas do ano de 2020 até as do ano de 2023 a frequência de mulheres grávidas com COVID-19 que evoluíram para óbito foi de 7,5%, sendo 60,7% desses óbitos de mulheres pretas, pardas e indígenas. Em relação às puérperas, a frequência de evolução para óbito foi de 16,4%, 63,8% desses óbitos foram de mulheres pretas, pardas e indígenas e 35,3% de mulheres brancas (OOBR, 2021). Esses dados trazem a importante reflexão sobre os atravessamentos raciais durante a pandemia da COVID-19 e a pontuação de quem são as mulheres cujos direitos e acesso à saúde foram mais violados no período gravídico puerperal, culminando no número maior desse grupo em desfechos desfavoráveis.

Alguns artigos incluídos demonstram as repercussões da COVID-19 relacionadas à questão psicológica e emocional de gestantes e puérperas. Através do A6 é possível avaliar que a situação social e financeira dessas mulheres aumentou o sofrimento emocional durante esse período de pandemia e gestação (ARRUDA; SOUZA, 2022). Segundo o A4, o estresse e a depressão vivenciados durante a gestação podem acarretar em desfechos insatisfatórios tanto para mãe quanto para o bebê. Além de ser um fator de risco para hipertensão e pré-eclâmpsia, o estresse pode estar relacionado ao trabalho de parto prematuro (DENIZLI et al, 2021).

Estudo referente ao A6 demonstrou que 88,5% das 383 gestantes e puérperas avaliadas teve medo de passar COVID-19 para o bebê, mais da metade relatou ter medo do bebê nascer com algum problema e 83,8% afirmou ter medo de ir a óbito em decorrência da COVID-19, além disso, 97,9% comentou sobre o medo de seus familiares testarem positivo para o vírus. Preocupações e sentimentos que acarretam em um mal estar e grande impacto psicológico e emocional dessas mulheres, 75,2% choravam sem motivo aparente e 87,1% das gestantes relataram sentir ansiedade durante a gestação na pandemia (ARRUDA; SOUZA, 2022).

É de extrema importância não só o quadro clínico dessas mulheres, mas também a saúde mental e a necessidade de políticas públicas para conseguir contornar as situações sociais e financeiras de maneira que isso não afete na vivência do período de gestação e pós parto.

6.2 Manejo a gestantes e puérperas infectadas por COVID-19

Em relação ao manejo clínico, foi avaliada no A2 a morbimortalidade materna por SRAG de etiologia desconhecida, por influenza e COVID-19. A internação em UTI foi recorrente em gestantes e puérperas com COVID-19 e o grupo necessitou de maior tempo de internação. Mais da metade delas não receberam suporte ventilatório invasivo. A frequência da internação em UTI e necessidade de ventilação invasiva também pode ser relacionado ao óbito materno neste artigo (LEAL et al., 2021). Indo de encontro a isso, no A1 as mulheres avaliadas não precisaram de cuidados intensivos e internação em unidade intensivista (CARRANZA-ASMAT et al., 2021). Casos graves e moderados da COVID-19 em gestantes e puérperas tiveram desfechos desfavoráveis em grande parte deles, principalmente no que diz respeito ao aumento de internação hospitalar., Segundo o Observatório Obstétrico Brasileiro (2021) 74% das gestantes e puérperas com COVID-19 internadas em Unidades de Terapia intensiva (UTI) e 47,6% das gestantes e puérperas que fizeram uso de suporte ventilatório invasivo evoluíram para óbito.

De 247 gestantes com diagnóstico de COVID-19 avaliadas no A3, 4,8% precisaram de internação em UTI, correspondendo a todos os casos graves da doença (TAYA et al, 2020). No A5, foram obtidos registros de 227 gestantes e puérperas com SRAG devido a COVID-19, mais de 90% das pacientes precisaram de internação hospitalar, sendo 47 dessas em UTI. Foi necessário o uso de suporte ventilatório não invasivo em 66 gestantes e puérperas, e em 29,8% das pacientes internadas na UTI, foi necessário o suporte ventilatório invasivo (GODOI et al., 2021). Sintomas como dispneia, desconforto respiratório e saturação de oxigênio abaixo de 95% foram associados com maior chance de internação em UTI, além disso, associa também a internação em UTI com maior chance de óbito das puérperas avaliadas (BONATTI et al., 2021). De acordo com o CDC, cerca de 31% de mulheres gestantes afetadas pela COVID-19 precisaram de internação hospitalar, enquanto o percentual no grupo de mulheres não gestantes foi de 5,8% (AMORIM et al., 2021). Com isso, fica evidente a necessidade de maior atenção e prioridade a este grupo.

No A1 não houve diferença entre o número de consultas de pré-natal realizadas por gestante com COVID-19 em relação às gestantes sem COVID-19. O A6 elucida que 40,2% das gestantes avaliadas realizou de 3 a 6 consultas de pré-natal, além disso, mais de 50% do grupo avaliado revela se sentir amparado pela Unidade Básica de Saúde a qual é vinculada, ademais, associa-se. Há estudos que abordam a diminuição de consultas de rotina pré-natal e exames como agravante para desfechos desfavoráveis (MENEZES et al, 2020). É de suma importância a pontuação desses dados visto que houveram medidas de distanciamento social e diminuição de demandas resolvidas e atendidas nos serviços de saúde durante a pandemia da COVID-19 para conter a onda de contágios.

O Ministério da Saúde publicou uma Nota Técnica (BRASIL, 2020), a qual contém recomendações sobre novas práticas de assistência e cuidado ao binômio mãe e bebê em casos de suspeita ou confirmação do diagnóstico de COVID-19. Essas recomendações englobam o momento de pré parto, parto e pós-parto, além disso, traz também cuidados em unidade de cuidados intensivos adulto e neonatal. A adaptação da assistência precisou ser feita em diversos âmbitos, a assistência ao pré natal foi readaptada, frisando sempre na assistência a essas mulheres, gestantes e puérperas para evitar demais comorbidades durante o período gravídico e puerperal, não sendo aconselhado o rompimento do vínculo deste grupo com suas Unidades de Saúde referência (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

6.3 Implicações da COVID-19 para o aleitamento materno

O A6 revela o impacto psicológico e emocional do gestar durante a pandemia, visto que as gestantes revelam preocupações e medos em relação aos bebês serem infectados com o vírus da COVID-19 (ARRUDA; SOUZA, 2022). Esses achados podem acarretar na dificuldade da amamentação e do vínculo entre o binômio mãe-bebê.

Segundo a OPAS e a OMS os benefícios do aleitamento materno superam o risco de contágio do bebê pela COVID-19. A recomendação do contato pele a pele na primeira hora de vida precisa ser seguida apesar das adversidades do contexto pandêmico, visto que contribui para o primeiro momento do aleitamento materno, fortalecendo o vínculo entre mãe e bebê (OPAS, 2022). A suspeita ou confirmação de COVID-19 repercute em dificuldades no manejo e auxílio à amamentação nos primeiros dias após o parto, que são essenciais para o sucesso da amamentação, devido às restrições e, até mesmo, da limitação assistencial dos profissionais de saúde no contexto da pandemia e a fragilidade na interação da equipe com as pacientes (PINHEIRO et al., 2022).

Na amostra desta Revisão Integrativa, alguns artigos como o A1 e A3 revelam o aumento do parto prematuro em mulheres gestantes infectadas pela COVID-19. Cabe ressaltar o impacto da prematuridade no sucesso do aleitamento pois, frequentemente, bebês nascidos pré-termo não estão prontos para sugar diretamente no seio materno, necessitando de leite advindo do Banco de Leite Humano. Restrições para evitar a propagação do vírus neste setor, como proibição de doação por mulheres com contato com pessoas com algum sintoma gripal ou que estejam com sintomas gripais, dificultam também a doação de leite, acarretando em baixo estoque nos Bancos de Leite Humano (PINHEIRO et al., 2022).

7 APONTAMENTOS FINAIS

As repercussões da COVID-19 encontradas na literatura através desta Revisão Integrativa foram a ocorrência da prematuridade, aumento de complicações obstétricas, aumento da taxa de cesariana, maior incidência de óbito materno, aumento de sentimentos negativos durante a gravidez. Foi possível evidenciar um aumento nos desfechos desfavoráveis em gestantes e puérperas infectadas pela COVID-19. Há dados que puderam mostrar a relação da raça/ cor de pele das mulheres avaliadas com mais desfechos desfavoráveis, o que torna relevante a realização de mais estudos de repercussões da COVID-19 no grupo em questão com recorte racial.

O manejo relativo às gestantes e puérperas infectadas revelou o aumento de hospitalizações e necessidade de cuidados intensivos, além da mudança e adaptação do atendimento a essas mulheres frente à pandemia, visto que não pôde ser cessado esse serviço para garantir uma prestação de cuidado desde o pré-natal até consultas no período puerperal.

Em relação às repercussões da COVID-19 para o aleitamento materno, nenhum dos artigos que compuseram a amostra desta RI trouxe o tema de maneira direta, apenas pôde ser feita uma associação com o A6, o que demonstra uma lacuna do conhecimento acerca desse tema que é de extrema importância, principalmente, pelo fator protetivo e de prevenção de doenças que está relacionado ao aleitamento materno para os bebês.

O período gestacional e do puerpério é marcado pelas mais diversas vulnerabilidades, incluindo as infecções como pela COVID-19. Sendo necessário um olhar diferenciado frente às medidas de enfrentamento, podendo ser citada a priorização deste grupo no recebimento do imunizante contra o vírus precursor da COVID-19 e a eficiência deve ser garantida à sociedade.

É importante ressaltar a relevância do tema desta RI, principalmente, para a prática da enfermagem visto que os profissionais de enfermagem foram linha de frente durante a pandemia da COVID-19, as repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas podem demandar ainda mais da assistência desses profissionais.

Elucidou-se a necessidade de estudos retrospectivos que analisem os fatores associados à prematuridade na ocorrência da COVID-19, assim como as repercussões da COVID-19 no aleitamento materno para o binômio quando contaminados, o estabelecimento do vínculo e a concretização do aleitamento de maneira segura para mãe e para o bebê. Faz-se necessários, ainda, estudos específicos considerando a gestação isoladamente do puerpério para compreender o impacto desta infecção em cada um destes períodos.

REFERÊNCIAS

- ABU-RAYA, B. et al. Maternal Immunological Adaptation During Normal Pregnancy. **Front. immunol.**, v. 11, out. 2020. DOI 10.3389/fimmu.2020.575197. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2020.575197/full> . Acesso em: 19 mar. 2022.
- AMORIM, M. M. R. et al. COVID-19 and Pregnancy. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online)**, supl 2, v. 21, p. 337-353, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/HDsF4bR73c9h6Shr6g5BLHC/?lang=en> . Acesso em: 10 mar. 2022.
- ARRUDA, D. E. G.; SOUZA, M. N. A. Período gravídico e Covid-19: efeitos da pandemia no processo de gestar no sertão da Paraíba. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.**, v. 21, n. 2, p. 193-202, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i2.45257>. Acesso em: 02 jan. 2023.
- AVILA, W. S.; CARVALHO, R. C. COVID-19: um novo desafio para a cardiopatia na gravidez. **Arq. bras. cardiol. (Online)**, v. 115, n. 1, p. 1-4, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/zp8DYmZbYxHFdjVwNSGByPm/?lang=pt#> . Acesso em: 11 jun. 2022.
- BARBOSA FILHO, M. C. et al. Síndrome respiratória aguda grave por covid-19: perfil epidemiológico em gestantes e puérperas no Amazonas. **Medicina (Ribeirao Preto, Online)**, v. 55, n. 2, jul. 2022. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/194706> . Acesso em: 13 jul. 2022.
- BONATTI, A. T. et al. Fatores associados ao óbito entre puérperas com COVID-19: estudo brasileiro de base populacional. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 29, e3507, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5446.3507>. Acesso em: 15 mar. 2022.
- BRASIL. **Lei nº 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998**. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm . Acesso em: 10 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos - Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/mat10uf.def> . Acesso em: 15 jul. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **COVID-19: painel de controle**. Painel de Controle. Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação da Saúde da Mulher. **Nota Técnica Nº 12/2020 - COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/nota-tecnica-no-12-2020-cosmu-cgcividape-s-saps-ms/> . Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. **Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/1_2021/17-03-Guia_de_vigilancia_da_covid_16_marc2021.pdf . Acesso em: 10 jun.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19. **Nota Técnica N° 2/2021 - SECOVI/GAB/SECOVI/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/notas-tecnicas/nt-02-2021-secovid-vacinacao-gestantes-e-puerperas-1.pdf/view>. Acesso em: 15 mar. 2022.

CAMPOS, M. R. et al. Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no sistema único de saúde. **Cad. Saúde Pública (Online)**, v. 36, n. 11, 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1224/carga-de-doenca-da-covid-19-e-de-suas-complicacoes-agudas-e-cronicas-reflexoes-sobre-a-mensuracao-daly-e-perspectivas-no-sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 19 mar. 2022.

CARRANZA-ASMAT, C. et al. Resultados da gravidez em mulheres com e sem COVID-19 em um hospital nacional de nível III no Peru. **Rev. chil. obstet. ginecol.**, v. 87, n. 1, p. 3-10, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24875/RECHOG.21000002>. Acesso em: 15 dez. 2022.

CARVALHO-SAUER, R. C. O. et al. Impact of COVID-19 pandemic on time series of maternal mortality ratio in Bahia, Brazil: analysis of period 2011–2020. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 423, n. 21, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03899-y> Acesso em: 10 mar 2023.

CASTRO, P. et al. Covid-19 and Pregnancy: an overview. **Rev. bras. ginecol. obstet.**, v. 42, n. 7, p. 420-426, jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/h9msdbtTrrGSG7bmN4dN9MQ/?format=pdf> . Acesso em: 15 mar. 2022.

COOPER, H. M. **Integrating Research**: a guide for literature reviews (applied social research methods). 2. ed. Newbury Park: SAGE Publications, 1989.

DENIZLI, R. et al. O impacto da pandemia de COVID-19 na depressão e na função sexual: as mulheres grávidas são afetadas de maneira mais adversa? **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 43, n. 10, p. 765-774, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1736174>. Acesso em: 15 mar. 2022.

ESTRELA, F. M. et al. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis (Rio J., Online)**, v. 30, n. 2, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/zwPkqzqfcHbRqyZNxzfrg3g/?lang=pt>. Acesso em: 15 mar. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Observatório COVID-19. **Boletim Observatório COVID-19 - semanas epidemiológicas 20 e 21 de maio de 2021**. Disponível

em:

<https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-do-observatorio-covid-19-semanas-epidemiologicas-20-e-21-de-2021>. Acesso em 15 mar. 2022.

GODOI, A. P. N. et al. Síndrome Respiratória Aguda Grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 21, supl. 2, p. 471-480, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100S200008>. Acesso em: 20 mar. 2022.

HEALY, C. M.. COVID-19 in Pregnant Women and Their Newborn Infants. **JAMA pediatr. (Online)**, v. 175, n. 8, p. 781-783, ago. 2021. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2779183> . Acesso em: 19 mar. 2022.

LEAL, L. F. et al. Características e resultados de gestantes com infecção por SARS-CoV-2 e outras infecções respiratórias agudas graves (SARI) no Brasil de janeiro a novembro de 2020. **Braz. J. Infect. Dis.**, v. 25, n. 5, e101620, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101620>. Acesso em: 20 dez. 2022.

MARTINS, M. S. F.; FREITAS, S. L. S.; MARTINS, C. S. F. Vaccination in pregnant, puerperal and lactating women. **Rev. bras. anal. clin.**, v. 53, n. 2, p. 143-147, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1348874>. Acesso em: 19 mar. 2022.

MENEZES, M. O. et al. Risk factors for adverse outcomes among pregnant and postpartum women with acute respiratory distress syndrome due to COVID-19 in Brazil. **Int. j. gynecol. obstet.**, v. 151, n. 3, p. 415-423, 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.13407>. Acesso em 10 mar. 2023.

NAKAMURA-PEREIRA, M. et al. Worldwide maternal deaths due to COVID-19: a brief review. **Int. j. gynecol. obstet.**, v. 151, n. 1, p. 148-150, ago. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32706925/> . Acesso em: 09 abr. 2022.

OBSERVATÓRIO OBSTÉTRICO BRASILEIRO (OBR). SRAG: **Síndrome respiratória aguda grave em gestantes e puérperas**, 2021. Disponível em: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br . DOI: <https://doi.org/10.7303/syn44142724> Acesso em: 24 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa sobre COVID-19**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19> . Acesso em: 24 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Notícias. **Estudo da OPAS sobre mortalidade materna e COVID-19 mostra barreiras no acesso de gestantes a cuidados intensivos**. 12 maio 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/12-5-2022-estudo-da-opas-sobre-mortalidade-materna-e-covid-19-mostra-barreiras-no-acesso>. Acesso em 15 jan. 2023.

PINHEIRO, J. M. F. et al. COVID-19: Desafios para assistência materno infantil e amamentação exclusiva no período neonatal. **Rev. Ciênc. Plural.**, v. 8, n. 1, e24776, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/24776/14891> Acesso em: 15 jan. 2022.

QUEIROZ, V. A. M. et al. Principais complicações obstétricas causadas pelo COVID-19. **Research, Society And Development**, v. 12, n. 1, e27412139823, 11 jan. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.39823>. Acesso em: 12 fev. 2023.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Boletim epidemiológico do estado do Rio Grande do Sul mortalidade materna, infantil e fetal 2022**. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Estado, 2022. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202207/08173901-boletim-epidemiologico-do-estad-o-do-rio-grande-do-sul-versao-final.pdf> . Acesso em: 10 set.2022.

SILVA, K. A. G. da et al. Desfechos em fetos e recém-nascidos expostos a infecções na gravidez. **Rev. bras. enferm.** v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DzzVbTb4Pbq5B8LYJL9b5vc/?lang=pt> . Acesso em: 25 abr. 2022.

SOUZA, A. S. R.; AMORIM, M. M. R.. Maternal mortality by COVID-19 in Brazil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (Online)**, supl 1, v. 21, p. 253-256, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1155302>. Acesso em: 15 jul. 2022.

SOUZA, V. A. B. et al. Incidência do parto prematuro em gestantes com COVID-19: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n.12, e517101220762, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20762/18497>. Acesso em: 10 jan. 2023.

TAYA, R. M. et al. JC. SARS-CoV-2 na segunda metade da gravidez: resultados materno-perinatal. **Rev. Peru. Gynecol. Obstet.**, v. 66, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2273>. Acesso 10 nov. 2022.

VIELMA, S. et al . Parto prematuro en pacientes COVID-19 en Hospital San Juan de Dios. **Rev. chil. obstet. ginecol.**, Santiago , v. 85, supl. 1, p. S59-S66, 2020. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000700009&lng=es&nrm=iso Acesso em: 08 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Coronavirus disease 2019 (Covid-19): situation report - 51**. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331475/nCoVsitrep11Mar2020-eng.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2022.

**ANEXO A - Aprovação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

PROJETO DE PESQUISA Nº 42953

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Mariana Prestes Coelho

Retornar

Dados Gerais:

Projeto Nº:	42953	Título:	REPERCUSSOES DA COVID-19 PARA GESTANTES E PUERPERAS: UMA REVISAO INTEGRATIVA		
Área de conhecimento:	Enfermagem Obstétrica	Início:	01/08/2022	Previsão de conclusão:	31/12/2023
Situação:	Projeto em Andamento				
Origem:	Escola de Enfermagem Departamento de Enfermagem Materno-Infantil	Projeto Isolado			
Local de Realização:	não informado				
Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.					
Objetivo:					
<input type="text" value="Identificar na literatura as repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas."/>					

Palavras Chave:

COMPLICAÇÕES INFECCIOSAS NA GRAVIDEZ
GESTANTE
MORTALIDADE MATERNA

APÊNDICE A - Instrumento para Registro de Informações dos Artigos**REPERCUSSÕES DA COVID-19 PARA GESTANTES E PUÉRPERAS.**

Instrumento para coleta de dados sobre as repercussões da COVID-19 para gestantes e puérperas.

Número
Título
Autores
Ano
Periódico
Local de publicação
Objetivo
Metodologia
Resultados/ conclusão
Observações