

O CUIDADO DE ENFERMAGEM À GESTANTE NA PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO

Nursing care for pregnant women during the covid-19 pandemic: a scoping review

Como citar este artigo

Penha SP, Monteiro BB, Ruela LO, Clapis MJ, silva MMJ. O cuidado de enfermagem à gestante na pandemia de covid-19: revisão de escopo. Rev Norte Mineira de enferm. 2022; 11(2):22-35.



Autor correspondente

Sarah Pereira da Penha
Universidade de São Paulo
Correio eletrônico: sarahpenha@usp.br

Sarah Pereira da Penha¹, Bruna Borlina Monteiro², Ludmila Oliveira Ruela³, Maria José Clapis⁴, Mônica Maria de Jesus Silva⁵.

1 Sarah Pereira da Penha. Enfermeira pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, sarahpenha@usp.br, ORCID: <https://www.orcid.com.br/0000-0002-9387-2603>

2 Bruna Borlina Monteiro. Enfermeira no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HC-FMRP-USP), mestranda no Programa de Pós-graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, bruborlina@gmail.com, ORCID: <https://www.orcid.com.br/0000-0002-1968-222X>

3 Ludmila de Oliveira Ruela. Enfermeira, mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas, doutoranda no Programa de Pós-graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, docente em Enfermagem do Centro Universitário de Lavras (Unilavras), Lavras, MG, Brasil, ludmilaoliveira@usp.br, ORCID: <https://www.orcid.com.br/0000-0001-9071-539X>

4 Maria José Clapis. Enfermeira, doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP), docente aposentada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, maclapis@usp.br, ORCID: <https://www.orcid.com.br/0000-0002-2896-3808>

5 Mônica Maria de Jesus Silva. Enfermeira, doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP), docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil, monicamjs@usp.br, ORCID: <https://www.orcid.com.br/0000-0002-4532-3992>

DOI: <https://doi.org/10.46551/rnm23173092202200204>

Objetivo: Mapear as evidências disponíveis sobre as considerações e recomendações para o cuidado de enfermagem à gestante na pandemia da COVID-19. **Método:** Revisão de escopo guiada pelo PRISMA-ScR. **Resultados:** Foram identificadas cinco categorias temáticas. Três em caráter de recomendações: Cuidado de enfermagem respaldado pela paramentação; reorganização do espaço físico para a manutenção do cuidado de enfermagem; cuidado de enfermagem pautado na triagem e avaliação de gestantes suspeitas ou confirmadas na pandemia de COVID-19. Duas em caráter de consideração: Remodelação do cuidado de enfermagem e as teleconsultas; aspectos emocionais e psicológicos do cuidado de enfermagem às gestantes na pandemia. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem a gestante na pandemia de COVID-19 se pauta na paramentação dos profissionais com os EPIs, necessidade de adequação da estrutura física das unidades de saúde para remanejamento do fluxo de gestantes, instauração de teleconsultas que garantam a continuidade do cuidado e atenção para a fragilidade emocional.

DESCRITORES: Enfermagem; Gravidez; Cuidados de enfermagem; Infecções por coronavírus; COVID-19.

Objective: To map the available evidence on considerations and recommendations for nursing care for pregnant women during the COVID-19 pandemic. **Method:** A scoping review guided by PRISMA-ScR. **Results:** Five thematic categories were identified, with three as recommendations: Nursing care supported by donning; Reorganization of the physical space to maintain nursing care; Nursing care based on the screening and assessment of pregnant women suspected or confirmed in the COVID-19 pandemic. And two as considerations: Remodeling nursing care and teleconsultations; Emotional and psychological aspects of nursing care for pregnant women during the pandemic. **Conclusion:** Nursing care for pregnant women during the COVID-19 pandemic is based on professionals wearing PPE, need to adapt health units' physical structure to relocate the flow of pregnant women, establish teleconsultations that guarantee continuity of care and attention to emotional fragility.

DESCRIPTORS: Nursing; Pregnancy; Nursing Care; Coronavirus Infections; COVID-19.

INTRODUÇÃO

A COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China, durante o mês de dezembro de 2019⁽¹⁾ e se espalhou pelo mundo até chegar ao Brasil, com a ocorrência do primeiro caso em fevereiro de 2020⁽²⁾, causando graves repercussões na saúde da população.

Em relação à saúde materna, sabe-se que a imunologia adaptativa e a fisiologia cardiopulmonar da gravidez tornam a gestante geralmente vulnerável a infecções e tal vulnerabilidade, associada à COVID-19, pode desencadear quadros respiratórios preocupantes e agravamento do cenário clínico da gestante, com efeitos imediatos na saúde materna ou fetal e desfechos maternos e perinatais desfavoráveis⁽³⁾, principalmente em ambientes de poucos recursos como o Brasil, que lidera as mortes maternas associadas à COVID-19⁽⁴⁾.

Nesse sentido, gestantes e puérperas foram incluídas no grupo de risco conforme orientação do Ministério da Saúde do Brasil⁽²⁾. A partir desta recomendação, o cuidado às gestantes na pandemia foi intensificado e reconfigurado, o que inclui a assistência de enfermagem. Gestantes contaminadas pela Covid-19 podem necessitar de oxigenoterapia, ventilação mecânica e monitoramento em terapia intensiva, como demonstrou revisão brasileira⁽⁵⁾. Apesar de existirem protocolos institucionais para o cuidado de enfermagem à gestante baseados em conhecimento sobre outros vírus de caráter respiratório, o comportamento do SARS-Cov-2

permanece imprevisível, o que culmina em um cenário de intenso fluxo de novas recomendações e atualizações sobre a temática.

Frente a este contexto, entende-se ser premente investigar as evidências disponíveis na literatura, nacional e internacional, sobre as considerações ou recomendações para o cuidado de enfermagem à gestante na pandemia de COVID-19, no intuito de difundir o conhecimento e apoiar os enfermeiros e pesquisadores da área, visto que ainda não há um consenso. Desta forma, este estudo objetivou mapear as evidências disponíveis sobre as considerações e recomendações para o cuidado de enfermagem à gestante na pandemia da COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo que seguiu as recomendações do guia internacional PRISMA-ScR⁽⁶⁾ e as diretrizes propostas pelo Joanna Briggs Institute, perpassando seis etapas pré-estabelecidas: elaboração da pergunta de pesquisa; identificação dos estudos relevantes; seleção dos estudos; mapeamento dos dados; coleta, resumo e descrição dos achados; e divulgação dos resultados obtidos⁽⁶⁾.

Utilizou-se a estratégia PCC, a qual refere-se à População (gestante); Conceito (cuidado de enfermagem); Contexto (pandemia de COVID-19) para formular a pergunta de pesquisa: “Quais as recomendações e considerações para o cuidado de enfermagem à gestante na pandemia da COVID-19?”

As bases de dados utilizadas para realizar a busca pelos estudos relevantes foram: MEDLINE com acesso via PubMed®; Scopus; CINAHL; LILACS. Para realizar a busca foram adotados descritores controlados adequados às bases de dados: Medical SubjectHeadings (MeSH), CINAHL Headings e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Todos os descritores foram combinados utilizando-se os operadores booleanos AND e OR, culminando nas estratégias de busca apresentadas abaixo.

Com o objetivo de ampliar ao máximo o campo de busca, realizou-se a consulta à ferramenta de busca *Google Scholar*®, como fonte da literatura cinzenta, e a seleção nas listas de referências das fontes utilizadas para recuperar artigos pertinentes.

Quadro 1 - Estratégia de busca por base de dados. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2021.

Base de Dados	Estratégia de busca
PUBMED	“pregnancy”[MeSH Terms] OR “pregnant woman” OR “prenatal care” AND “coronavirus infections”[MeSH Terms] OR “COVID-19” [MeSH Terms] OR “SARS-COV-2” [MeSH Terms] AND “nursing care”[MeSH Terms]
SCOPUS	“pregnancy” OR “pregnant woman” OR “prenatal care” OR “antenatal” AND “coronavirus infections” AND “nursing care”
CINAHL	TX “pregnancy” OR TX “pregnant” OR TX “prenatal” AND “coronavirus infections” OR TX “COVID-19” OR TX “SARS-COV-2” AND TX “nursing care”
LILACS	gravidez OR gestantes OR “cuidado pré-natal” AND “infecções por coronavírus” OR “COVID-19” AND “cuidados de enfermagem”

No *Google Scholar*, foi utilizada a estratégia configurada da seguinte maneira: (Gravidez OR Gestante OR Pré-natal) AND (Cuidado de Enfermagem) AND (COVID-19 OR Infecção por Coronavírus). Perante o resultado, foram analisadas as 100 primeiras *URL* (*UniformResourceLocator*). Este número foi estabelecido considerando que as 100 primeiras páginas de cada estratégia são as mais acessadas pelos usuários, de acordo com a ordem em que aparecem no portal de busca. Isto ocorre em decorrência da classificação das *URL* se dar pela relevância.

A busca ocorreu no período de 06 a 28 de outubro de 2021 de forma pareada por dois pesquisadores, de maneira independente e cega. Um terceiro revisor foi acionado em casos de desacordo quanto à inclusão. No entanto, não foram identificadas divergências entre os resultados encontrados. Para auxiliar na seleção e no gerenciamento dos estudos, foi utilizado o software *RayyanQCRI*®.

A seleção dos estudos obedeceu aos critérios de inclusão: literatura publicada até outubro de 2021, temática relativa ao cuidado de enfermagem gestante no contexto da pandemia de COVID-19, sem recorte temporal. Foram excluídos os estudos não possuíam informações pertinentes para a contribuição e sem recomendações diretas ao cuidado de enfermagem à gestante.

A análise dos dados foi realizada em duas fases. Primeiramente, foi realizada a leitura dos títulos, resumos e descritores. Posteriormente, a leitura dos textos na íntegra. Para a extração dos dados da amostra selecionada e mapeamento das informações, foi utilizada a adaptação de um formulário recomendado pelo

JBÍ⁽⁷⁾, contendo dados de publicação (ano, autores e país de publicação); objetivos de estudo; características metodológicas (população de estudo); principais resultados (desfechos, achados ou contribuições).

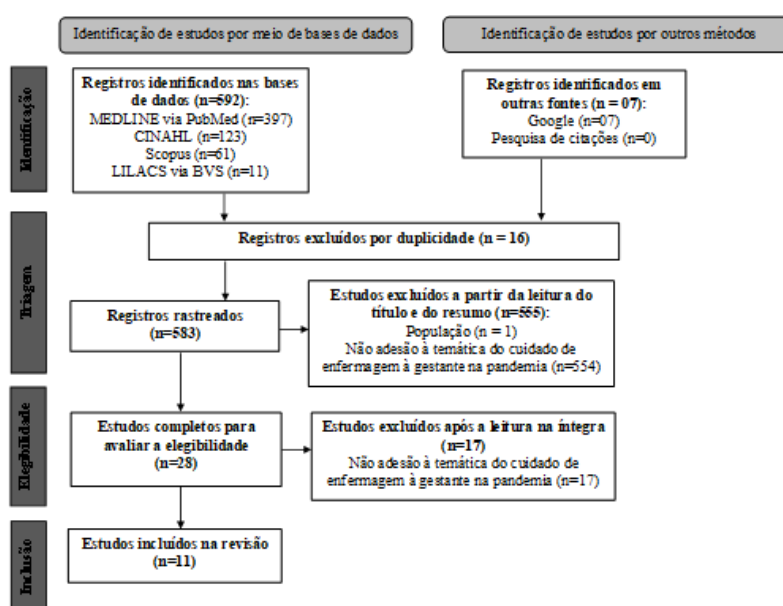
Os dados extraídos foram analisados, a fim de descrever e classificar os resultados, evidenciando o conhecimento produzido sobre a temática, e posteriormente, discutidos conforme classificações de categorias temáticas.

A fim de garantir a qualidade desta publicação, aderiu-se ao checklist PRISMA, o qual contribui para a adequabilidade das partes constituintes desta revisão⁽⁶⁾, sendo os estudos sintetizados e dispostos no formato de figura, tabela e quadro, contemplando as variáveis de interesse e analisados com base na estatística descritiva, nas frequências absoluta e relativa, e na síntese narrativa.

RESULTADOS

Foram identificados 592 registros nas bases de dados e sete na ferramenta de busca *Google Scholar*[®], totalizando 599 registros. Destes, 11 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos da revisão, Brasil, 2022



A análise evidencia que a maioria dos estudos eram relatos de experiência, desenvolvido no Brasil, publicados em revistas nacionais, especialmente, da área de ginecologia e obstetrícia. Todos os estudos foram publicados entre 2020 e 2021, majoritariamente em língua portuguesa, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2021.

N	Título	País/Ano	Tipo de estudo/idioma
E1 ⁽⁸⁾	Acolhimento de gestantes e puérperas suspeitas ou confirmadas de COVID-19 em uma maternidade de referência	Brasil (2021)	Relato de experiência/ Português
E2 ⁽⁹⁾	Impact of COVID-19 on Pregnant Women and Maternity Nurses	Estados Unidos (2021)	Editorial/Inglês
E3 ⁽¹⁰⁾	Os desafios da enfermagem obstétrica no início da pandemia da COVID-19 no Estado do Pará	Brasil (2021)	Relato de experiência/ Português
E4 ⁽¹¹⁾	A multidisciplinary telemedicine model for management of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in obstetrical patients	Estados Unidos (2020)	Estudo descritivo/ Inglês
E5 ⁽¹²⁾	Enfrentando à COVID-19 com teleorientação de enfermagem para gestantes e puérperas: relato de experiência	Brasil (2021)	Relato de experiência Portuguesa
E6 ⁽¹³⁾	Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio	Brasil (2021)	Relato de experiência/ Português
E7 ⁽¹⁴⁾	Fluxos de atendimento em um centro obstétrico frente à pandemia de COVID-19: relato de experiência	Brasil (2021)	Relato de experiência/Português
E8 ⁽¹⁵⁾	Garantia de assistência segura para gestantes e puérperas na atenção primária: desafio frente à Pandemia da COVID-19	Brasil (2021)	Relato de experiência/Português
E9 ⁽¹⁶⁾	Midwifery and Nursing Strategies to protect against COVID-19 During the Third Trimester of Pregnancy	China (2020)	Estudo descritivo/Inglês
E10 ⁽¹⁷⁾	Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2	Brasil (2020)	Relato de experiência/Português
E11 ⁽¹⁸⁾	Patients With COVID-19 Undergoing Cesarean Deliveries: Adapting the OR Suite and Perioperative Care to Prevent Transmission	China (2020)	Estudo de caso/Inglês

Fonte: Das autoras.

DISCUSSÃO

Os conteúdos foram agrupados em cinco categorias temáticas, sendo três categorias em caráter de recomendações: Cuidado de enfermagem respaldado pela paramentação; a reorganização do espaço físico para a manutenção do cuidado de enfermagem; cuidado de enfermagem pautado na triagem e avaliação de gestantes suspeitas ou confirmadas na pandemia de COVID-19; e duas categorias em caráter de consideração: Remodelação do cuidado de enfermagem e as teleconsultas; aspectos emocionais e psicológicos do cuidado de enfermagem às gestantes na pandemia.

Categoria 1 - Cuidado de enfermagem respaldado pela paramentação

Visto o cenário da pandemia causado pela COVID-19, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) instituiu, em 2020, que todos os serviços de saúde deveriam implementar, além das precauções padrão, também as precauções para contato, gotículas e aerossóis, quando necessário, colocando em vigor o uso adequado e indispensável de EPIs⁽¹⁹⁾.

Tal recomendação foi confirmada em dois estudos^(18,14), em que enfermeiros, durante o atendimento à gestante e puérpera, deveriam utilizar máscara cirúrgica, touca, luvas de procedimento, escudo facial ou óculos e avental, além de máscara Peça Facial Filtrante (PFF2) em procedimentos geradores de aerossóis. Frente a necessidade e importância da paramentação, um estudo incluído⁽¹²⁾ destacou o papel de supervisão que o enfermeiro exerce na garantia do uso de EPIs pela equipe de saúde, uma vez que este supervisiona e orienta o uso correto, quando necessário.

Ainda nesse sentido, outro estudo da presente revisão⁽¹⁰⁾ permitiu observar a importância do papel exercido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) no uso dos EPIs por gestantes, puérperas, acompanhantes e profissionais da equipe. Cabe destacar que a CCIH tem papel fundamental para melhorar as condições de trabalho dentro do ambiente hospitalar ao supervisionar a qualidade da assistência através de índices de infecção, medidas de prevenção, elaboração de protocolos e, para tanto, conta com profissionais enfermeiros que atuam diretamente nesses aspectos para composição de seu comitê⁽²⁰⁾.



Categoria 2 -A reorganização do espaço físico para a manutenção do cuidado de enfermagem

A recomendação da necessidade da adaptação e flexibilização do espaço físico dos locais que prestam assistência à gestante durante a pandemia de COVID-19, apontada na presente revisão, vai ao encontro das orientações do Ministério da Saúde do Brasil, que preconizam o atendimento a pacientes suspeitas ou confirmadas em área exclusiva, preferencialmente ventilada, com acesso a lavatórios e banheiros privativos que impeçam a contaminação de ambientes compartilhados com outros pacientes.

Sabe-se que as constantes mudanças observadas em protocolos institucionais durante a pandemia podem prejudicar a assistência, o que torna indispensável o estabelecimento de fluxos padronizados, seguindo recomendações de órgãos competentes para o cuidado⁽²¹⁾, como observado em dois estudos desta revisão, sendo que em um⁽¹⁶⁾ as enfermarias de pré e pós-parto foram divididas em três áreas distintas de acordo com o grau de contaminação e com acesso distinto para pacientes e para a equipe médica. Já em outro⁽⁸⁾, a entrada para paciente sem sinais ou sintomas de síndrome gripal foi distinta da entrada para pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.

Por outro lado, a presente revisão ressaltou em um estudo desenvolvido no Pará⁽¹⁰⁾ que, no início do cenário pandêmico, não houve mudanças na organização do fluxo para distanciamento de pacientes sintomáticas, expondo outras gestantes, pacientes profissionais de saúde ao vírus SARS-Cov-2.

Outro aspecto importante recomendado foi a sinalização e identificação visual da área de isolamento⁽¹⁶⁾ para reforçar a importância de manter as portas fechadas, higienizar as mãos, realizar desinfecção nas maçanetas das portas e manter as tampas das lixeiras fechadas. Este resultado, evidenciado em estudo chinês, está em consonância com o protocolo de manejo clínico da COVID-19 do Ministério da Saúde do Brasil, o qual destaca a utilização de alertas visuais em locais estratégicos referentes à higiene frequente e adequada das mãos e medidas de etiqueta respiratória recomendadas durante a permanência do paciente na unidade de saúde⁽²²⁾.

Além da organização do fluxo de atendimento, ficou claro neste estudo a recomendação para a avaliação da possibilidade de mudança de espaços físicos pré-existentes, a fim de transformá-los em ambientes



privativos às gestantes sintomáticas por meio de barreiras físicas, como a transformação de salas de cirurgia comuns em salas de cirurgia de isolamento, objetivando a realização de partos cesáreas com segurança⁽¹⁸⁾.

Categoria 3 -Cuidado de enfermagem pautado na triagem e avaliação de gestantes suspeitas ou confirmadas na pandemia de COVID-19

Esta revisão evidenciou a importância do cuidado de enfermagem na triagem e avaliação de gestantes suspeitas ou confirmadas na pandemia de COVID-19. Um estudo⁽¹⁷⁾ destacou o papel do enfermeiro na triagem de pacientes suspeitos - o que inclui gestantes - através da coleta de dados, anamnese, avaliação dos aspectos clínicos da doença e coleta de teste rápido.

Especificamente em relação à triagem obstétrica durante a pandemia de COVID-19, estudo brasileiro⁽¹⁰⁾ desenvolveu um anexo específico para gestantes que apresentavam sinais e sintomas gripais, reforçando o aspecto de restrição de acompanhantes e individualizando o cuidado na situação pandêmica, sem deixar de lado as queixas referentes ao ciclo gravídico-puerperal. Este resultado guarda semelhança com as orientações da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que lançou em 2020 um manual de recomendações para triagem de pacientes com sintomas respiratórios, possibilitando uma avaliação clínica assertiva desses pacientes e o redirecionamento adequado para o nível de atenção correspondente aos sintomas apresentados⁽²³⁾.

Outro estudo identificado na revisão⁽⁸⁾ refere a adequada implementação dessas recomendações em uma maternidade do Amazonas, com a entrada para pacientes assintomáticas distinta daquela para pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, assim como em outros setores, como o pré-parto, com equipe e o espaço físico exclusivos para pacientes contaminadas. Mais um aspecto importante foi a correta identificação de pacientes sintomáticas pelo enfermeiro responsável e a comunicação do caso para a equipe, encaminhando a gestante ou puérpera para avaliação médica e testagem.

Segundo o Ministério da Saúde, o enfermeiro deve obrigatoriamente realizar a notificação de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 e registrar as informações de todo paciente com Síndrome Gripal a fim de possibilitar o vínculo longitudinal do cuidado, a coordenação do mesmo e elaboração de estratégias



de saúde para o futuro. Ao notificar, colabora-se com a investigação epidemiológica e implementação de medidas de prevenção, controle e tratamento da COVID-19, além do desenvolvimento de estratégias direcionadas e prática da educação em saúde, como observado em um estudo da presente revisão⁽¹⁴⁾.

Categoria 4 -Remodelação do cuidado de enfermagem e teleconsulta

Com o cenário da pandemia de COVID-19, a Enfermagem foi desafiada a utilizar ferramentas alternativas, como a telesaúde e a teleenfermagem, visando a promoção e continuidade do cuidado à distância para gestantes, como constatado em um estudo desta revisão, desenvolvido nos Estados Unidos⁽⁹⁾. Por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), foi possível incorporar novas possibilidades à assistência prestada à gestante, uma vez que se notou um aumento da demanda aos serviços e, em contrapartida, foi necessário reduzir tanto quanto possível as exposições ao vírus⁽²⁵⁾.

Nesse sentido, esta revisão apontou, em estudo norte americano, alguns aspectos do cuidado de enfermagem remodelado para a modalidade à distância⁽¹¹⁾ como informações às gestantes, via telefone, acerca de diretrizes de cuidado domiciliar com a COVID-19, incluindo isolamento social, higiene adequada e monitoramento de sinais e sintomas característicos da doença. As chamadas telefônicas, feitas a cada um ou dois dias, funcionavam como ferramenta para que a enfermeira pudesse avaliar a gravidade dos sintomas e determinar a continuação da elegibilidade para o atendimento à distância ou necessidade de abordagem presencial.

Realizados no Brasil, dois estudos desta revisão⁽¹²⁻¹³⁾ abordaram de forma similar a assistência às gestantes através de teleorientações em enfermagem. Ambos descreveram a experiência vivenciada pela equipe durante o atendimento remoto, com a implementação de estratégias de acolhimento das pacientes e primeiras orientações, encaminhamento para a enfermeira de plantão responsável pelo tele cuidado e o uso das estratégias de acompanhamento à distância, com destaque para a coleta de dados que incluiu perguntas acerca da gestação e a queixa principal ou dúvida que a levou a procurar atendimento.

Com as medidas de distanciamento social estabelecidas no início da pandemia de COVID-19, a teleconsulta ocupou espaço essencial na assistência à saúde, permitindo a troca de informações de maneira segura através de plataformas criptografadas que garantem a privacidade e o acesso difundido aos serviços



de saúde na modalidade remota⁽²⁵⁾. Para mais, a modalidade de atendimento à distância gera redução de custos para o paciente e para o serviço, ao ser possível a realização de consultas de diversas especialidades de saúde através de um único recurso físico pré-estabelecido, como um computador ou telefone celular. Para a paciente, a economia de custos gira em torno da redução do deslocamento à unidade de saúde e da exposição ao SARS-Cov-2⁽²⁶⁾.

Outrossim, evidenciou-se em três estudos da presente revisão que a estratégia de teleorientação em enfermagem, durante a pandemia, permitiu que a gestante, previamente informada ao longo de cada consulta e munida de informações, somente se dirigisse à maternidade para atendimento presencial quando identificasse situação real de urgência e emergência, reduzindo sua exposição ao vírus da COVID-19 e possíveis complicações advindas deste contato^(10,12,14).

Tal fato caminha ao encontro das medidas de proteção propostas pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil e Organização Mundial da Saúde (OMS) e de estudo americano⁽²⁷⁾ que destacam a realização do cuidado na modalidade presencial, preferencialmente, para os atendimentos que não podem ser realizados de maneira remota. Tal medida permite que o sistema de saúde priorize as pacientes consideradas de alto-risco e, para as demais, estabelece a recomendação de incluir os procedimentos inadiáveis no mesmo dia da consulta de pré-natal presencial e comparecer à essas consultas no intervalo de tempo adequado.

Categoria 5 – Aspectos emocionais e psicológicos do cuidado de enfermagem às gestantes na pandemia

Ao observar de maneira retrospectiva, outras pandemias e epidemias vivenciadas pela humanidade trouxeram resultados impactantes para a categoria dos profissionais de saúde e os pacientes sob seus cuidados. Níveis elevados de estresse, vulnerabilidade emocional e consequentes problemas de saúde mental demonstraram impactar a interação entre profissionais e pacientes⁽²⁸⁾. Tal constatação foi evidenciada em estudo desta revisão⁽¹¹⁾, onde a equipe de enfermagem relata vivenciar desafios durante a pandemia de COVID-19 diretamente relacionados ao cansaço físico, infecção pelo vírus SARS-Cov-2 e até óbitos. Outro estudo brasileiro mostrou que a percepção dos trabalhadores sobre o clima de segurança, em meio à pandemia da covid-19, apresentou-se negativa⁽²⁹⁾.

Acerca da saúde mental da gestante durante a pandemia de COVID-19, esta revisão evidenciou em estudo chinês⁽¹⁶⁾ a importância do monitoramento das pacientes no ciclo gravídico-puerperal, uma vez que a multiplicidade de informações sobre o vírus SARS-Cov-2, os protocolos de isolamento social e o uso de EPIs podem induzir um tipo de pressão psicológica.

A fim de amenizar essa condição de incerteza, o estudo destaca, ainda, o efeito benéfico da educação em saúde através do fornecimento de informações de qualidade acerca do curso da doença em gestantes e recém-nascidos, métodos de tratamento disponíveis para esse grupo, aspectos reconfigurados do trabalho de parto, parto e puerpério e aleitamento materno durante a pandemia de COVID-19, com o objetivo de reduzir o medo vivenciado e aumentar a sensação de segurança⁽¹⁶⁾. Esta recomendação é corroborada por estudo americano⁽³⁰⁾.

Outro aspecto importante a ser abordado é o afastamento das profissionais de enfermagem que vivenciaram o ciclo gravídico-puerperal durante a pandemia de COVID-19. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em prol dessas profissionais, instituiu, através da portaria Nº 1141/2021, que a enfermeira gestante deveria permanecer afastada das atividades de trabalho na modalidade presencial, colocando-se à disposição para exercer as atividades em domicílio através do teletrabalho, trabalho remoto ou outra forma de trabalho que caracterize trabalho à distância, uma vez que a situação pandêmica e o risco de contágio podem colocar em risco a integridade física do binômio mãe-bebê⁽³¹⁾.

Ademais, dois estudos^(9,16) trouxeram à tona consequências psicológicas do uso de EPIs, visto a pressão consequente do uso e o fato de que podem atrapalhar a percepção do próximo, impedindo enfermeiras e pacientes de verem uns aos outros com clareza durante a assistência. Ainda, a maior parte dos cuidados prestados por enfermeiros às gestantes envolve contato físico direto, o que justifica protocolos específicos de paramentação e desparamentação. Nesse sentido, a pandemia evidenciou o alto risco de infecção pelo SARS-Cov-2 ao qual os profissionais estão submetidos, além do excesso de trabalho, sentimento de frustração, isolamento e diminuição ou total falta de contato com a família⁽³³⁾.

CONCLUSÃO

A partir desta revisão de escopo foi possível compreender os aspectos e estratégias utilizadas para a prestação do cuidado de enfermagem às gestantes considerando-se que o estado de calamidade instaurado com a chegada do vírus SARS-Cov-2 teve consequências diretas para o manejo da assistência em saúde.

Destaca-se o papel do enfermeiro na garantia do uso adequado de EPIs para o cuidado, sendo a paramentação ferramenta indispensável para a segurança das gestantes e dos profissionais de saúde. As teleconsultas se apresentaram como inovação significativa que permitiu a continuidade do cuidado mesmo com o distanciamento social e medidas de isolamento. Ainda, a insegurança causada pela situação pandêmica foi confirmada pela observação do panorama da saúde mental de gestantes e enfermeiros, a qual foi prejudicada.

Ressalta-se a dinamicidade das publicações sobre a temática, alvo de interesse em saúde pública, e reforça-se a necessidade de pesquisas robustas capazes de sanar as lacunas da literatura. Ainda hoje, o mundo vive a realidade pandêmica causada pelo vírus da COVID-19, sendo assim, as recomendações presentes nesse artigo podem ser atualizadas e modificadas conforme os estudos sobre a temática avançam.

Não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine* [Internet]. 2020 [citado em 20 mai 2022];382(8). Disponível em: doi:10.1056/NEJMoa2001017
2. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 20 mai 2022]. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>
3. Zaigham M, Andersson O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*. 2020 [citado em 20 mai 2022];99(7):823–9. Disponível em: doi: 10.1111/aogs.13867
4. Takemoto MLS, Menezes MO, Andreucci CB, Knobel R, Sousa LAR, Katz L, et al. Maternal mortality and COVID-19. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2020 [citado em 20 mai 2022]; 1–7. Disponível em: doi: 10.1080/14767058.2020.1786056
5. Oliveira KF, Oliveira JF, Wernet M, Paschoini MC, Ruiz MT. Tratamento de gestantes contaminadas com covid-19: scopingreview. *Rev Norte Mineira de enferm*. 2021; 10(1): 65-75. Disponível em: doi: doi.org/10.46551/rmm23173092202100107
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine* [Internet]. 2018 [citado em 20 mai 2022];169(7):467. Disponível em: doi: 10.7326/M18-0850
7. The Joanna Briggs Institute. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition: Methodology for JBI Scoping Reviews. Australia: The Joanna Briggs Institute; 2015. [citado em 20 mai 2022]. Disponível em: <https://nursing.lsuhscc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-pdf>
8. França J de ON, Galvão D da S, Holanda AIP, Guimarães JV, França NS de, Reis NFC de C, et al. Acolhimento de gestantes e puérperas suspeitas ou confirmadas de COVID-19 em uma maternidade de referência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021 [citado em 25 mai 2022]; 13(8):e8407. Disponível em: doi: 10.25248/reas.e8407.2021.
9. Simpson KR. Impact of COVID-19 on Pregnant Women and Maternity Nurses. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2021 [citado em 25 mai 2022]; 46(4):189–9. Disponível em: doi: 10.1097/NMC.0000000000000734
10. Costa TP da, Ferreira E da S, Rodrigues DP, Neri DT, Soares EA, Ferreira GC de F, et al. Os desafios da enfermagem obstétrica no início da pandemia da COVID-19 no Estado do Pará. *Research, Society and Development*. 2021 [citado em 25 mai 2022]; 10(3):e9510313042. Disponível em: doi: 10.33448/rsd-v10i3.13042.

11. Reforma LG, Duffy C, Collier AY, Wylie BJ, Shinker SA, Golen TH, et al. A multidisciplinary telemedicine model for management of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in obstetrical patients. *American Journal of Obstetrics&Gynecology MFM*. 2020 [citado em 25 mai 2022]; 2(4):100180. Disponível em: doi: 10.1016/j.ajogmf.2020.100180.
12. Azevedo SN de, Moreira R de CR, Ribeiro LA, Fonseca MC de C, Silva C dos S, Guimarães GC, et al. Enfrentando à COVID-19 com Teleorientação de Enfermagem para Gestantes e Puérperas: Relato de Experiência. *Gestão de Serviços de Enfermagem*. 2021 [citado em 25 mai 2022]; 32-45. Disponível em: doi: 10.22533/at.ed.0532123044
13. Oliveira SC de, Costa DG de L, Cintra AM de A, Freitas MP de, Jordão C do N, Barros JFS, et al. Telenfermagem na COVID-19 e saúde materna: WhatsApp® como ferramenta de apoio. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021 [citado em 25 mai 2022]; 34. Disponível em: doi: 10.37689/acta-ape/2021AO02893
14. Patuzzi GC, Schuster RV, Ritter SK, Neutzling AL, da Luz CB, Canassa CCT. Fluxos de atendimento em um centro obstétrico frente à pandemia da covid-19: relato de experiência/Flows of care in anobstetric center in the face of the covid-19 pandemic: experience report. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2021 [citado em 25 mai 2022];20. Disponível em: doi: 10.4025/ciencuidsaude.v20i0.56181
15. Maranduba GCP, Silva GB da, Melo HE de, Gonzaga MJD, dos Santos HM, Irigoyen BBTJ. Garantia de assistência segura para gestantes e puérperas na atenção primária: desafio frente à Pandemia da COVID-19/ Ensuring safe care for pregnantandpostpartumwomen in primarycare: thechallenge in the face of the COVID-19 Pandemic. *BrazilianJournal of Health Review*. 2021 [citado em 30 mai 2022];4(3):11038-48. Disponível em: doi: 10.34119/bjhrv4n3-467
16. Liu J, Cao Y, Xu C, Zhou C, Wei W, Yuan J, et al. Midwifery and Nursing Strategies to protect against COVID-19 During the Third Trimester of Pregnancy. *Midwifery*. 2021 [citado em 30 mai 2022]; 92:102876. Disponível em: doi: 10.1016/j.midw.2020.102876
17. Misquita MS, Silva PG da, Braz GA, Sousa ABAG, Melo DFC, Melo FN de P. Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. *Nursing (São Paulo)*. 2020 [citado em 30 mai 2022]; 23(269):4723-30. Disponível em: doi: 10.36489/nursing.2020v23i269p4723-4730
18. Zou K, Chen H, Liu Y. Patients With COVID-19 Undergoing Cesarean Deliveries: Adapting the OR Suite and Perioperative Care to Prevent Transmission. *AORN Journal*. 2020 [citado em 30 mai 2022]; 112(3):217-24. Disponível em: doi: 10.1002/aorn.13145
19. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 Orientações para Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) Dentro dos Serviços de Saúde. Brasília, 09 de março de 2022 [citado em 30 mai 2022]. Disponível em: https://covid-19.campinas.sp.gov.br/sites/covid-19.campinas.sp.gov.br/files/NT%2007-2020_COVID-em-servicos-saude_atualizada%20em_09.03.2022.pdf
20. Barros MMA, Pereira ED, Cardoso FN, Silva RA da. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. *Universitas: Ciências da Saúde [Internet]*. 2016 [citado em 30 Mai 2022]; 14(1) Disponível em: doi: 10.5102/ucs.v14i1.3411.
21. Rodrigues NH, Da Silva LGA. Gestão da pandemia coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional / Management of thecoronaviruspandemic in a hospital: professional experience report. *Journal of Nursingand Health*. 2020 [citado em 04 Jun 2022]; 10(4). Disponível em: doi:10.15210/jonah.v10i4.18530
22. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada [recurso eletrônico] – 1. ed. rev. Brasília (DF), 2020 [citado em 04 Jun 2022]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-manejo-clinico-da-covid-19-na-atencao-especializada/>.
23. Organização Pan-Americana da saúde (OPAS). COVID-19 Recomendações técnicas para a configuração de uma área de triagem de pacientes com sintomas respiratórios. OPAS - Documento preliminar. Versão 2.3, 2020 [citado em 06 Jun 2022]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52061>. OPAS/BRA/Covid-19/20-049.
24. Pessalacia JDR. Telessaúde durante a pandemia da COVID-19 no Brasil e a enfermagem. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2020 [citado em 06 Jun 2022]; 10. Disponível em: doi:10.19175/recom.v10i0.4182.
25. Mélo CB, Farias GD, Ramalho HVB, Santos JMG dos, Rocha TT da, Gonçalves EJJ, Moura RBB de, Piagge CSLD. Teleconsultation at SUS during the COVID-19 pandemic in Brazil. *RSD [Internet]*. 2021 [citado em 06 Jun 2022]; 10(8): e54010817675. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17675>
26. Bashshur RL, Howell JD, Krupinski EA, Harms KM, Bashshur N, Doarn CR. The Empirical Foundations of Telemedicine Interventions in Primary Care. *Telemedicine and e-Health*. 2016 [citado em 06 Jun 2022]; 22(5):342-75. Disponível em: doi:10.1089/tmj.2016.0045.
27. Peahl AF, Smith RD, Moniz MH. Prenatal care redesign: creating flexible maternity care models through virtual care. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2020 [citado em 10 Jun 2022]; 223(3):389.e1-10. Disponível em: doi: 10.1016/j.ajog.2020.05.029.
28. Horsch A, Lalor J, Downe S. Moral and mental health challenges faced by maternity staff during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020 [citado em 10 Jun 2022]; 12(S1):S141-2. Disponível em: doi:10.1037/tra0000629.
29. Costa CJN, D'Artibale EF, Duarte ERM, Tibério MRR, Martins ETJ, Ferreira GR. Clima de Segurança em saúde no contexto de pandemia covid-19 em um hospital universitário. *Rev. Norte Mineira de enferm*. 2021; 10(2): 47-56. Disponível em: doi:10.46551/rnm23173092202100206
30. Lau Y, Htun TP, Kwong HKD. Sociodemographic, obstetric characteristics, antenatal morbidities, and perinatal depressive symptoms: A three-wave prospective study. *Reed P, editor. PLOS ONE*. 2018 [citado em 10 Jun 2022]; 13(2):e0188365. Disponível em: doi: 10.1371/journal.pone.0188365.
31. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN)(BR). Portaria Cofen Nº 1141 de 21 De Setembro De 2021. Institui o Plano de Retorno Programado às Atividades Presenciais dos colaboradores do Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, set 2021 [citado em 10 Jun 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/portaria-cofen-no-1141-de-21-de-setembro-de-2021_91262.html.
33. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, Andrade LR de, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva [Internet]*. 2020 [citado em 12 Jun 2022]; 25(9):3465-74. Disponível em: doi: 10.1590/1413-81232020259.19562020