

COMO CITAR:

Hense TD, Milbrath VM, Gabatz RIB, Velasques PT, Rodrigues TJ, Vaz JC. Tornar-se mãe em tempos de pandemia: revisão integrativa da literatura. *Rev Contexto & Saúde*, 2023;23(47):e12844

TORNAR-SE MÃE EM TEMPOS DE PANDEMIA: Revisão Integrativa da Literatura

Tuize Damé Hense¹, Viviane Marten Milbrath²,
Ruth Irmgard Bärtschi Gabatz³, Pedro Trindade Velasques⁴,
Thaline Jaques Rodrigues⁵, Jéssica Cardoso Vaz⁶

RESUMO

A gestação é uma experiência única na vida da mulher, repleta de mudanças e reorganizações, e ter essa vivência durante a pandemia do *Coronavirus Disease* torna essa experiência ainda mais complexa. Objetivou-se neste estudo conhecer as publicações sobre tornar-se mãe no período da pandemia do *Coronavirus Disease* 2019 nos anos de 2020-2021, por meio de uma revisão integrativa da literatura. Foram incluídos os artigos originais que respondessem à questão norteadora, nos idiomas português, inglês ou espanhol, nos anos de 2020 e 2021. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados: *Sage Journals*, Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Foram incluídos 12 artigos primários, sendo 5 deles na base *Sage Journals*, 6 no Medline e 1 na Lilacs. Durante a pandemia as gestantes e puérperas mostraram-se mais susceptíveis a desenvolverem problemas de saúde, tanto físicos quanto mentais, entre eles uma maior tendência a desenvolver ansiedade e depressão, diabetes mellitus, hipertensão arterial e pré-eclâmpsia, quando comparadas a momentos anteriores, devido ao aumento de estresse gerado pela pandemia. Além disso, a infecção da gestante pelo Sars-CoV-2 parece estar relacionada com partos prematuros por cesarianas de emergência, restrição do crescimento fetal intrauterino, aborto espontâneo, morte perinatal e tromboembolismo venoso materno. Nesse sentido, a pandemia da Covid-19 afetou de diversas maneiras as gestantes, principalmente a saúde mental, sendo constatada uma alta taxa de ansiedade e depressão nesse grupo.

Palavras-chave: Covid-19; recém-nascido; relações mãe-filho; saúde materna.

BECOME A MOTHER IN TIMES OF PANDEMICS: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Pregnancy is a unique experience in a woman's life, full of changes and reorganizations, and having this experience during the Coronavirus Disease pandemic makes this experience even more complex. The objective of this study was to know the publications on becoming a mother in the period of the Coronavirus Disease 2019 pandemic in the years 2020-2021, through an integrative review. Original articles that answered the guiding question, in Portuguese, English or Spanish, in the years 2020 and 2021, were included. Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. The final sample consisted of 12 articles, five articles in the Sage Journals database, six in the Online System of Search and Analysis of Medical Literature and one in Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences. During the pandemic, pregnant and postpartum women were more likely to develop health problems, both physical and mental, including a greater tendency to develop anxiety and depression, diabetes mellitus, arterial hypertension and preeclampsia, when compared to previous moments, due to the increased stress generated by the pandemic. In addition, Sars-CoV-2 infection in pregnant women appears to be related to premature births by emergency cesarean sections, intrauterine fetal growth restriction, miscarriage, perinatal death, and maternal venous thromboembolism. In this sense, the Covid-19 pandemic affected pregnant women in different ways, especially their mental health, with a high rate of anxiety and depression being observed in this group.

Keywords: Covid-19; infant newborn; mother-child relations; maternal health.

Submetido em: 6/11/2021

Aceito em: 15/1/2023

¹ Autora correspondente: Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/0069809001143920>. <https://orcid.org/0000-0002-6267-8736>. tuize@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/4903827743413548>. <http://orcid.org/0000-0001-5523-3803>

³ Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/7504567337596687>. <https://orcid.org/0000-0001-6075-8516>

⁴ Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/5030905571430149>. <https://orcid.org/0000-0002-1643-3252>

⁵ Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/6036228615710658>. <https://orcid.org/0000-0002-6324-0509>

⁶ Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas/RS, Brasil. <http://lattes.cnpq.br/8369659337743683>. <http://orcid.org/0000-0002-2581-1091>

INTRODUÇÃO

A gestação e o parto são experiências marcantes para a mulher, visto que geram modificações físicas, hormonais e psíquicas, que refletem na sua saúde física e mental. O puerpério é o período em que ocorrem diversas mudanças, iniciando-se após o parto e com duração de aproximadamente de três meses. Além das alterações fisiológicas, o nascimento do bebê causa mudanças na dinâmica familiar, sendo essencial a (re)organização do ambiente para receber o novo integrante e apoiar a mulher.¹

No início do ano 2020 houve a sinalização de um surto da variação do *Coronavirus Disease* (Covid-19). Em decorrência disso, em março do mesmo ano a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o mundo estava vivenciando uma pandemia, instituindo medidas para a prevenção da disseminação e o enfrentamento dessa situação.²

Em tempos da pandemia, os sentimentos provenientes da gestação, parto e pós-parto somam-se ao sentimento gerado pelo enfrentamento da enfermidade causada pela Covid-19. Além disso, o isolamento social dificultou o acesso ao serviço de saúde, restringiu o contato com familiares e amigos, aumentando a vulnerabilidade de gestantes e puérperas.³

Segundo pesquisa, as gestantes e suas famílias vivenciaram o aumento de incertezas em relação ao futuro, pois a pandemia acentuou a imprevisibilidade do parto, a exposição ao risco e a diminuição nas escolhas pessoais.⁴ Houve (re)organizações significativas nas práticas obstétricas para atendimento da gestante e de sua família, como o controle de acompanhante no parto, suspensão de doulas e restrição de visitantes. Ademais, o contato pele a pele, alojamento conjunto e amamentação foram desencorajados em casos suspeitos ou confirmados, em mulheres com diagnósticos da Covid-19.⁴

Apesar das restrições impostas pela pandemia toda gestante tem direito a um parto seguro, e de acordo com suas escolhas, sendo asseguradas as medidas de prevenção. Este processo permitirá às mães e seus acompanhantes terem experiências positivas sobre o trabalho de parto, parto e pós-parto.⁵

Diante do exposto, identifica-se a importância de ampliar o conhecimento acerca da maternidade no período de pandemia da Covid-19, para que se possa promover estratégias efetivas para a segurança do cuidado prestado nos serviços de saúde à mulher e sua família. Assim, objetivou-se neste estudo conhecer as publicações sobre tornar-se mãe no período da pandemia do *Coronavirus Disease* 2019 nos anos de 2020-2021.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura pautada em seis etapas para a revisão integrativa: primeiramente foi elaborada a questão da revisão; seguida da busca e escolha dos estudos primários; na terceira etapa foi realizada a extração dos dados dos estudos selecionados; depois foi feita uma avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão; após realizou-se a síntese dos resultados e, por fim, foi elaborado um documento de apresentação da revisão.^{6,7}



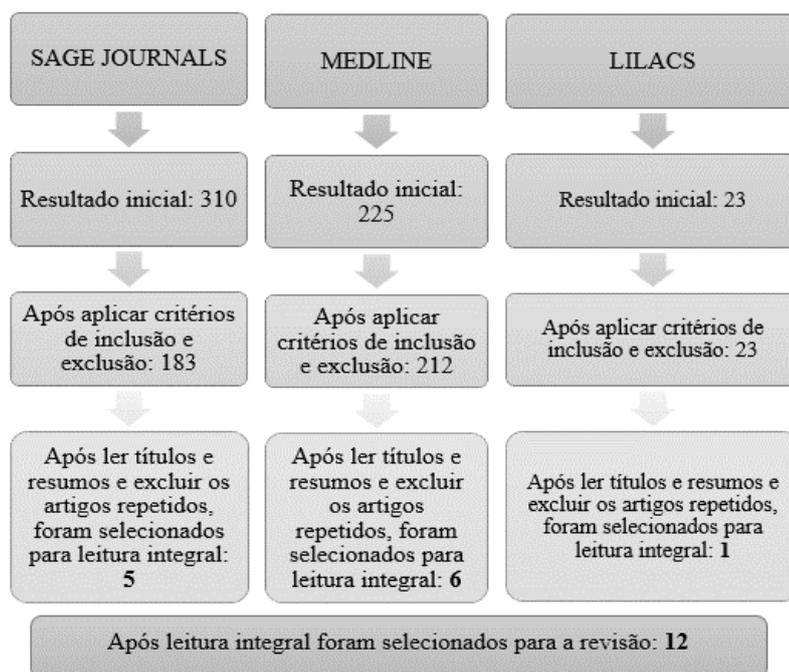
Essa trajetória foi seguida na expectativa de responder à questão que norteou o estudo: O que tem sido publicado acerca de tornar-se mãe no período da pandemia da Covid-19?

As bases de dados selecionadas para a busca foram: Sage Journals; Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Adotou-se para a busca dos estudos os seguintes critérios de inclusão: limite temporal de dois anos (2020-2021), somente artigos originais, idiomas (português, inglês ou espanhol) e que atendessem ao objetivo da pesquisa.

Realizou-se a busca com o cruzamento das palavras-chave, maternidade e Covid-19, conectadas pelo booleano *AND*. A coleta nas bases de dados ocorreu de fevereiro a maio de 2021 e realizada por dois revisores.

Inicialmente foram encontrados nas bases de dados 558 artigos, depois de aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 418 artigos e após ler títulos, resumos e excluir artigos repetidos, foram selecionados 12 artigos para a leitura integral. Na sequência foi selecionado um total de 12 artigos para compor a revisão (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma do processo de avaliação e seleção de artigos



Fonte: Os autores.

Foi elaborado um instrumento próprio para a extração das informações dos estudos incluídos, contendo: título, autores, periódico, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, base de dados, idioma e nível de evidência. Posteriormente foi realizada a extração dos dados dos artigos selecionados, os quais foram sintetizados e agrupados de acordo com as temáticas mais prevalentes, criando, assim, quatro tópicos para discutir os principais pontos.

Após a realização das etapas descritas foi avaliado o nível de evidência de cada publicação com base no tipo de estudo e classificado (Quadro 1).

Quadro 1 – Classificação do nível de evidência

NÍVEL DE EVIDÊNCIA	TIPO DE ESTUDO
I	Revisões sistemáticas e metassínteses
II	Experimentos randomizados ou controlados
III	Experimentos controlados não randomizados
IV	Estudos de coorte ou caso-controle
V	Revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos
VI	Estudos qualitativos ou descritivos
VII	Opinião de autoridades ou comitê de especialistas

Fonte: Adaptado de Melnyk; Fineout-Overholt, 2005.⁸

A realização deste estudo obedeceu à Lei nº 9.610 de 1º fevereiro, 1998,⁹ que descreve sobre os direitos autorais, respeitando o tema a ser abordado e o conteúdo dos artigos utilizados, não havendo distorção de conteúdos e/ou plágio.

RESULTADOS

Após a realização de buscas nas bases de dados citadas, foram selecionados 12 estudos primários. No Quadro 2 são apresentados os 12 artigos, no qual organizou-se uma tabela com a identificação, periódico, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo, base de dados em que está disponível e nível de evidência. Destaca-se que todos os artigos selecionados são da literatura internacional, destacando-se que as pesquisas foram desenvolvidas nos seguintes países: Estados Unidos,^{10,13,20} Inglaterra,^{11,14} China,¹² Canadá,¹⁵ Austrália,¹⁶ Espanha,¹⁷ Israel,¹⁸ Catar¹⁹ e Chile²¹. Quanto ao ano de publicação, nove foram publicados em 2020^{11,12,13,14,16, 18,19,20,21} e três em 2021^{10,15,17}.





Quadro 2 – Tabela da caracterização dos artigos selecionados

Identificação	Período/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Base de dados/Nível de evidência
Experiências de mulheres que deram à luz em hospitais dos EUA durante a pandemia de Covid-19. Mollard e Wittmaack ¹⁰	Journal of Patient Experience. 2021	Descrever as experiências de mulheres que deram à luz durante a pandemia de Covid-19. Um objetivo secundário do estudo foi identificar características correlacionadas com o relato de um teste Covid-19 positivo.	Pesquisa transversal	Sage Journals VI
Admissões em Unidade de Terapia Intensiva para adultos com infecção grave por Covid-19 após cesariana de emergência: uma série de casos. Morton <i>et al</i> ¹¹	Journal of the Intensive Care Society. 2020	Investigar o padrão de infecção por Covid-19 em mulheres grávidas e mulheres imediatamente após o parto em um London National Health Service (NHS) Foundation Trust e identificar quaisquer diferenças nas complicações relatadas nesta coorte de pacientes.	Estudo de coorte	Sage Journals IV
Associação entre apoio social e ansiedade entre mulheres grávidas no terceiro trimestre durante a epidemia da doença de coronavírus 2019 (Covid-19) em Qingdao, China: o efeito mediador da percepção de risco. Yue <i>et al</i> ¹²	International Journal of Social Psychiatry. 2020	Investigar a relação entre apoio social e ansiedade e o efeito mediador da percepção de risco durante a epidemia de Covid-19 no terceiro trimestre de gestantes em Qingdao, China.	Estudo qualitativo (pesquisa <i>on-line</i>)	Sage Journals VI
Um estudo piloto de métodos mistos de risco perinatal e resiliência durante o Covid-19. Farewell <i>et al</i> ¹³	Journal of Primary Care & Community Health. 2020	O objetivo principal deste estudo-piloto foi utilizar métodos mistos para entender melhor a saúde mental e os efeitos do bem-estar da pandemia da doença de coronavírus 2019 (Covid-19), bem como fontes de resiliência entre as mulheres durante o período perinatal.	Estudo-piloto com métodos mistos	Sage Journals VI



Identificação	Periódico/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Base de dados/Nível de evidência
Características clínicas e resultados da gravidez de mulheres diagnosticadas com Sars-CoV-2 no bairro etnicamente mais diversificado de Londres: um estudo transversal. Milln <i>et al.</i> ¹⁴	Obstetric Medicine: The Medicine of Pregnancy. 2020	Descrever as características e os resultados da gravidez de mulheres que vivem em um bairro com uma alta proporção de fatores de risco subjacentes. Estes foram comparados com os dados departamentais da linha de base local na era pré-Covid-19 imediata e com o recente relatório nacional de vigilância obstétrica, para determinar se as mulheres de grupos de alto risco foram afetadas de forma desproporcional.	Estudo transversal retrospectivo	Sage Journals VI
Saúde mental e preocupações dos pais durante a Covid-19: as experiências de novas mães em meio ao isolamento social. Ollivier <i>et al.</i> ¹⁵	Midwifery. 2021	Compreender o impacto da pandemia Covid-19 em mães/pais em toda a Nova Escócia que cuidam de uma criança de 0 a 12 meses de idade.	Qualitativo orientada pelo pós-estruturalismo feminista.	Medline VI
Angústia perinatal durante a Covid-19: análise temática de um fórum <i>on-line</i> sobre parentalidade. Chivers <i>et al.</i> ¹⁶	J Med Internet Res. 2020	O objetivo deste estudo é analisar o discurso público de uma coorte perinatal e entender sobre as informações de saúde e apoio às necessidades e os impactos sobre as mães e dinâmicas sociais no contexto de Covid-19.	Qualitativo observacional	Medline VI
Efeitos da pandemia de Covid-19 na saúde mental perinatal na Espanha: resultados positivos e negativos. Chaves <i>et al.</i> ¹⁷	Women Birth. 2021	Descrever os efeitos da pandemia Covid-19 na saúde mental perinatal materna na Espanha.	Estudo transversal	Medline VI



Identificação	Periódico/Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Base de dados/Nível de evidência
Risco de provável depressão pós-parto entre mulheres durante a pandemia de Covid-19. Pariente <i>et al</i> ¹⁸	Arch Womens Ment Health. 2020	Avaliar o risco de depressão pós-parto entre mulheres que deram à luz durante a pandemia de Covid-19 em comparação com o risco entre mulheres que deram à luz antes da pandemia de Covid-19.	Estudo de coorte	Medline IV
O impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental perinatal das mulheres. Farrell <i>et al</i> ¹⁹	Journal of Perinatal Medicine. 2020	Estudar o impacto da pandemia de Covid-19 e as relações relacionadas na saúde mental perinatal entre mulheres no Catar.	Pesquisa transversal	Medline VI
Alterações no plano de parto entre mulheres americanas em resposta à Covid-19. Gildner e Thayer ²⁰	Health Expect. 2020	Avaliar como os planos de parto das mulheres americanas (por exemplo, apoio ao parto pretendido e local do parto) mudaram em resposta à pandemia de Covid-19.	Pesquisa qualitativa (pesquisa <i>on-line</i>)	Medline VI
Trabalho de parto prematuro em pacientes com Covid-19 no Hospital San Juan de Dios. Vielma <i>et al</i> ²¹	Rev. chil. obstet. ginecol. 2020	Caracterizar gestantes com Covid-19 que realizaram parto e determinar o motivo do aumento de partos prematuros nesse grupo em comparação com aquelas que não tiveram a doença.	Estudo de coorte	Lilacs IV

Fonte: Os autores.

Após a síntese dos resultados, os achados foram agrupados em quatro tópicos: saúde mental de gestantes e puérperas durante a pandemia da Covid-19; rede de apoio durante a gestação, parto e pós-parto durante a pandemia de Covid-19; repercussões do diagnóstico de Covid-19 durante a gravidez, parto e pós-parto; experiência do parto durante a pandemia de Covid-19.

Saúde mental de gestantes e puérperas durante a pandemia da Covid-19

Durante o período de pandemia gestantes e puérperas apresentaram maior tendência de desenvolver depressão, ansiedade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e pré-eclâmpsia, quando comparadas a momentos anteriores, devido ao aumento de estresse causado pela pandemia, independentemente das mães testarem positivo ou não para Covid-19.¹⁰ Além disso, estudo mostra que 14,3% das mulheres no terceiro trimestre de gestação apresentaram nível de ansiedade acima do escore padrão, considerando-se 1,6% médio nível de ansiedade e 0,3% alto nível de ansiedade.¹²

As gestantes e puérperas sentem-se mais estressadas pelas incertezas que a pandemia trouxe, destacando-se dúvidas sobre como seriam as consultas de pré-natal, plano de parto e risco de exposição ao vírus.¹³ A pandemia também afetou de maneira negativa a saúde mental das novas mães, em decorrência do isolamento dos familiares e amigos, falta de socialização, medo da doença, tudo isso em conjunto com os estressores já existentes de se tornar mãe. As gestantes e puérperas sentem-se sozinhas, abandonadas, deprimidas, esgotadas, tristes, preocupadas e ansiosas.^{13,15,20}

Em mulheres no período perinatal, evidenciou-se a vivência de sentimentos de preocupação e medo devido às incertezas que as rodeiam. Sentimentos como tristeza, raiva e sensação de perda são marcantes na vida da gestante. O sentimento de luto refere-se às restrições da família em acompanhar todo o processo de gestação, parto e puerpério, além das comemorações como chá de fraldas, entre outros que são idealizados e que devido às restrições da pandemia não foram possíveis.¹⁶

Rede de apoio durante a gestação, parto e pós-parto durante a pandemia de Covid-19

As redes de apoio são importantes durante a gestação e o puerpério, principalmente em momentos complexos como a pandemia de Covid-19. Uma das maiores preocupações enfrentadas por essas mulheres é o medo de não terem familiares para apoiá-las e de não poderem ter acompanhante durante o parto, e dos amigos e familiares não poderem visitar o bebê após o nascimento.²⁰

Algumas parturientes sentem-se sozinhas durante o processo de parto e na recuperação pós-parto, tendo contado com familiares e amigos apenas por trocas de mensagens e video-chamadas.¹³ As gestantes e puérperas que não tinham disponível esse recurso relataram que dormiam para enfrentar a solidão.¹³



As mães sentem-se sozinhas quando não têm a ajuda dos familiares, e também sentem falta de compartilhar com outras mães suas experiências. Além disso, as restrições da pandemia dificultaram o acesso a informações confiáveis, necessitando tomar decisões difíceis sobre o que seguir no cuidado ao recém-nascido.¹⁵

Ademais, as puérperas sentem a necessidade de compartilhar com as pessoas próximas as alegrias e novas descobertas do seu bebê e para isso, a maioria utiliza as redes sociais. As mídias sociais também são vistas como fontes de apoio, para manter o contato com familiares, amigos e até com outros pais que estão passando pela mesma situação, mesmo que não possuam a mesma intensidade do apoio presencial.¹⁵

Repercussões do diagnóstico da Covid-19 durante a gravidez, parto ou pós-parto

O diagnóstico da Covid-19 na mulher gera incertezas quanto ao desenvolvimento da doença no bebê, bem como se este terá imunidade. Estudo realizado durante a gestação, parto e puerpério de mulheres positivas para Covid-19 mostrou que todos os bebês nascidos testaram negativo, não sendo separados logo após o nascimento, permanecendo em alojamento conjunto, realizando o contato pele a pele após o parto e sendo amamentados.¹⁰

Um estudo desenvolvido durante a pandemia mostrou que as gestantes e puérperas podem desenvolver várias complicações em decorrência da infecção pela Covid-19, tais como embolia pulmonar, tempestade de citocinas, maior prevalência de tratamento em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por mais de 14 dias, dímero-D elevado, ou seja, parece que gestantes positivas para a Covid-19 possuem um risco aumentado de tromboembolismo venoso.⁹ Além disso, gestantes com diagnóstico de Covid-19 possuem risco aumentando de parto prematuro por cesarianas de emergência e, conseqüentemente, risco aumentado dos RN serem internados em Utin.¹⁴

Experiência do parto durante a pandemia de Covid-19

As gestantes encontraram dificuldades nos atendimentos, visando a manterem-se saudáveis e longe de complicações na gestação, muitas consideraram não ir a consultas de pré-natal por medo de contraírem o vírus, pois ainda existem poucas evidências sobre as repercussões em gestantes e recém-nascidos que contraem o vírus. Além disso, elas mostraram ansiedade, insegurança e preocupação acerca do parto, algumas inclusive consideram o parto no domicílio por medo do ambiente hospitalar.¹⁶

Parir durante a pandemia foi assunto de discussão entre as mulheres, pois o hospital é um ambiente que não traz segurança às mães, com o parto fora do ambiente hospitalar foi pensado como alternativa para manter a segurança de mãe e filho.¹⁰

DISCUSSÃO

Compreende-se o alto nível de ansiedade gerado nas gestantes e puérperas, pois o advento de uma nova doença com alta taxa de transmissão



e risco de morte, como ocorreu na pandemia da Covid-19, aumenta a pressão psicológica.

É importante salientar que a saúde mental materna durante a gestação pode estar associada a complicações obstétricas como aborto e sangramentos.²² Além disso, pode ter influência sobre o bebê, pois o transtorno de ansiedade é um fator de risco na gestação e está relacionado a resultados neonatais negativos, como o nascimento prematuro, baixo peso ao nascer, escores de Apgar baixos e déficit no desenvolvimento fetal. Alguns efeitos podem permanecer por mais tempo, afetando o desenvolvimento físico e psicológico da criança.²²

A depressão durante a gestação é o principal fator de risco para o desenvolvimento de depressão pós-parto, que pode afetar negativamente a relação entre mãe e bebê, prejudicando a formação de vínculo entre ambos. Sendo assim, os sintomas de ansiedade e depressão durante a gestação podem desencadear efeitos prejudiciais à saúde mental materna, dificultar o vínculo com seu bebê e, assim, prejudicar o desenvolvimento da criança.²³

A partir da Teoria da Incerteza na doença, entende-se que a incerteza é causada pela ambiguidade, complexidade, falta de informação e imprevisibilidade,²⁴ a qual está associada a dúvidas sobre as repercussões da infecção pela Covid-19 em gestantes.

Nesse sentido, constata-se que a pandemia da Covid-19 afetou psicologicamente as gestantes e puérperas, uma vez que mesmo antes da pandemia elas já faziam parte de um grupo vulnerável ao desenvolvimento de sentimentos de ansiedade e depressão devido aos aspectos biológicos/hormonais, ou seja, a pandemia potencializou tais aspectos.

Sendo assim, a constituição de redes de apoio é um fator relevante durante a gestação e o puerpério, mostrando-se ainda mais relevante em situações de adversidade, como a pandemia, em que as relações sociais sofreram grande impacto devido ao isolamento. As gestantes apresentaram preocupação em relação a não poder ter acompanhante durante o parto e pós-parto.

No Brasil, entretanto, o acompanhante é garantido na legislação. A Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, conhecida como Lei do Acompanhante, visa a garantir o direito ao acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, o qual deve ser escolhido pela parturiente, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).²⁵

No contexto da pandemia da Covid-19, porém, tratando-se de um momento excepcional, surgiram dúvidas a respeito da presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) publicou em 2020 um manual com recomendações para assistência à gestante e puérpera diante da pandemia da Covid-19. Esse descreve a respeito dos acompanhantes, visando à segurança do binômio mãe-bebê, ficando definido que os acompanhantes não podem ser de grupo de risco nem estarem com sintomas gripais, além de serem triados clinicamente no momento da internação da gestante.²⁶

Quando a gestante for assintomática e testar negativo para o Sars-CoV-2, não existem restrições para acompanhante. Em casos de gestantes suspeitas ou



confirmadas para o Sars-CoV-2 deve-se ter cautela e orientar gestante e familiares que a opção mais segura é o isolamento, pois há risco de contaminação. Caso o acompanhante permaneça, deve-se ressaltar os cuidados a serem adotados, como não circular pelo hospital, caso seja necessário é obrigatório o uso de máscara. Após o nascimento do bebê mãe e acompanhante devem ficar de máscara no alojamento conjunto. As visitas, entretanto, ficam suspensas durante esse período pandêmico, independentemente de a gestante e do visitante serem suspeitos, confirmados ou não para Covid-19.²⁶

O parto é um evento marcante para a mulher, cada uma tem experiências diferentes. Esse momento é marcado pelas dores das contrações, com alterações físicas, psicológicas e biológicas, além de ser um processo social. Nesse momento é importante que a mulher tenha apoio e compreensão, pois as expectativas, os anseios e os medos sentidos durante a gestação tornam-se reais, confirmando ou não suas expectativas.²⁷

O acompanhante faz parte da rede social da gestante e sua presença durante o trabalho de parto e parto tem contribuído positivamente. Entre as contribuições destaca-se melhor experiência, parto mais calmo, trabalho de parto em menor tempo, diminuição de uso de analgesia intraparto, menos cesarianas e partos instrumentais.⁵

Diante disso, observou-se que as gestantes passam por mudanças significativas e que juntamente com a pandemia os sentimentos negativos aumentam, principalmente pelas restrições de apoio de familiares e amigos no parto e pós-parto. Sendo assim, enfatiza-se a importância de respeitar o direito ao acompanhante para que a mulher não se sinta sozinha e consiga passar por esse processo de maneira mais tranquila.

Além das preocupações citadas, juntam-se a elas o medo de contrair Covid-19 e as suas repercussões para gestante e feto. A transmissão da Covid-19 da mãe para o filho pelo leite materno não possui evidência científica, o que se tem confirmado é que a transmissão pode acontecer no momento da amamentação por meio das gotículas respiratórias.²⁸ Cabe ressaltar que essa mesma pesquisa evidenciou que gestantes positivas para Covid-19 podem ter níveis elevados de interleucina IL-6, podendo ter repercussões no desenvolvimento fetal, aumentando o risco de distúrbios do desenvolvimento neurológico no RN.²⁸

Gestantes com infecção pela Covid-19 mostraram-se mais susceptíveis ao parto prematuro, há maior risco de restrição do crescimento fetal intrauterino, internação do RN na Utin, aborto espontâneo e morte perinatal.²⁹

Diante do medo de contrair Covid-19, as gestantes repensaram o local escolhido para o parto, passando do hospitalar para o domiciliar, na tentativa de evitar a contaminação pelo vírus. O Parto Domiciliar Planejado (PDP) tem se mostrado seguro para gestantes com risco habitual, idade gestacional entre 37 e 42 semanas, gestação única e o feto em apresentação cefálica, que tenham acompanhamento de profissionais capacitados e onde tenha hospital de referência em caso de necessidade de transferência. Além disso, observa-se que a maior procura de informações por parte das mulheres acerca desse tipo de



parto³⁰ durante a pandemia pode estar relacionado ao fato de não se expor ao vírus no ambiente hospitalar.

Uma pesquisa desenvolvida com puérperas mostra que elas consideraram o domicílio como local do parto, buscando as informações sobre quais profissionais procurar, custos, como é feito, ou seja, participando ativamente e tendo subsídios para poder decidir sobre o parto. Mesmo, entretanto, com os benefícios de autonomia, menos intervenções, mais de um acompanhante, vínculo com o profissional, as gestantes referem insegurança, principalmente com o bebê. As principais intercorrências do parto domiciliar são: dequitação prolongada de placenta e hemorragia pós-parto. Ressalta-se que em casos de necessidade de transferência para o hospital, o transporte deve ser apropriado, tendo equipe especialista para recepção e tempo hábil. No Brasil ainda não existe um protocolo de atenção ao PDP que esteja disponível como diretriz nacional com orientações para os profissionais.³¹

Pensando em parto no ambiente hospitalar, ele pode ser por via vaginal, denominado “parto normal” e o parto cirúrgico, denominado parto cesáreo. Com o passar dos anos o parto, que antes era visto como fisiológico, passou a ser visto como patológico e, assim, aumentaram os números de técnicas medicamentosas e partos cesáreos. Com isso, o que era um momento íntimo passou a ser realizado por médicos com intervenções que violam os direitos, o empoderamento e a autonomia da mulher.³²

O uso indiscriminado da cesariana aumenta a morbimortalidade materno-infantil, bem como o custo para o sistema de saúde, eleva o risco de hemorragias e infecções nas mulheres, podendo levar ao óbito. Além disso, a cesariana relacionada ao parto prematuro aumenta a possibilidade de morte pós-natal e Apgar baixo no quinto minuto. Por isso, a avaliação deve ser criteriosa para decisão da real necessidade de parto cesáreo, pois quando bem indicado reduz a mortalidade materno-infantil.³³

Nesse sentido, deve-se respeitar o protagonismo, a autonomia e o poder de decisão da mulher sobre o seu corpo, o tipo de parto, informando e ofertando assistência necessária para o binômio mãe-bebê, considerando que o parto é um momento único e íntimo da mulher. Além disso, com o advento da pandemia novas perspectivas têm surgido, devido aos riscos que o ambiente hospitalar apresenta, o que amplia a discussão do parto domiciliar, bem como da segurança materno-infantil nesse contexto.

Destaca-se como limitações desta revisão integrativa da literatura os poucos estudos acerca da temática, por se tratar de uma doença nova, exigindo novos estudos para melhor compreensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se, com base nos resultados, que a pandemia da Covid-19 afetou de diversas maneiras as gestantes. Estudos incluídos nessa revisão buscaram avaliar a saúde mental dessas mulheres, constatando alta taxa de ansiedade e depressão nesse grupo. Além disso, uma preocupação bem evidente nesta revisão é sobre a rede de apoio no momento do parto, as restrições da



pandemia geraram dúvidas sobre ter a presença de acompanhante e das visitas no ambiente hospitalar e também no domicílio, em detrimento da possibilidade de contaminação.

Sobre a experiência do parto durante esse período pandêmico constatou-se que as gestantes repensaram acerca do local do parto, considerando o domicílio como ambiente mais propício, além do tipo de parto via vaginal em detrimento do parto cesáreo, que necessita ser realizado no ambiente hospitalar.

Como contribuições o estudo mostra a necessidade de ampliar o conhecimento sobre a temática, para que seja possível estabelecer quais as estratégias mais seguras em cada caso e, assim, minimizar os riscos para a mulher, o bebê e sua família.

REFERÊNCIAS

- ¹ Castro ASVP, Lima IG, Fereira TH. Os aspectos psicológicos da mulher: da gravidez ao puerpério. *CES Revista*. [internet] 2019 [citado 2021 ago. 13]; 33(2): 202-218. Disponível em: <https://seer.cesjf.br/index.php/cesRevista/article/view/2286>.
- ² Santos JBS, Santiago E, Lopes ER, Merighi C, Duarte AGG, Cyrino CMS. The experience of motherhood during the pandemic. *Glob Acad Nurs*. [internet]. 2021 [cited 2021 Aug. 21]; 2(Spe.1):e95. DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200095>
- ³ Lima MM, Leal CA, Costa R, Zampieri MFM, Roque ATF, Custódio ZA. Gestação em tempos de pandemia: percepção de mulheres. São Paulo: *Rev. Recien*. [internet]. 2021 [citado 2021 set. 14]; 11(33):107-116. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.107-116>
- ⁴ Souto SPA, Albuquerque RS, Prata AP. Fear of childbirth in time of the new coronavirus pandemic. *Rev. Bras. Enferm*. [internet]. 2020 [cited 2021 Jun. 24]; 73(Suppl 2):e20200551. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0551>
- ⁵ Junges CF, Bruggmann OM. Factors associated with support provided to women during childbirth by companions in public maternity hospitals. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sept. 19]; 29:e20180239. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0239>
- ⁶ Cunha PLP. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Grupo anima educação; 2014 [citado 2021 jul. 23]. Disponível em: http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf
- ⁷ Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2021 Aug. 2]; 28:e20170204. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
- ⁸ Melnyk BM, Fineout-overholt E. *Prática baseada em evidências em enfermagem e saúde: um guia para as melhores práticas*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
- ⁹ Brasil. Lei nº 9.610, de 1º fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos [Internet]. 2004 [citado 2021 ago. 15]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9610.htm
- ¹⁰ Mollard E, Wittmaack A. Experiences of Women Who Gave Birth in US Hospitals During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Patient Experience (JPX)* [internet]. 2021 [cited 2021 July 21]; 8. DOI: <https://doi.org/10.1177/2374373520981492>
- ¹¹ Morton S *et al*. Adult intensive care unit admissions with severe COVID-19 infection following emergency Caesarean section deliveries: A case series. *Journal of the In-*



tensive Care Society [internet]. 2020 [cited 2021 July 13]. 0(0) 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1177/1751143720947547>

- ¹² Yue C *et al.* Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception. DOI: 10.1177/0020764020941567
- ¹³ Farewell CV, Jewell J, Walls J, Leiferman JA. A Mixed-Methods Pilot Study of Perinatal Risk and Resilience During COVID-19. *J Prim Care Community Health* [internet]. Jan./Dec. 2020 [cited 2021 ago. 15];11:2150132720944074. DOI: <https://doi.org/10.1177/2150132720944074>
- ¹⁴ Milln J, Heard S, Gunganah K, Velauthar L, Saeed F. Clinical characteristics and pregnancy outcomes of women diagnosed with SARS-CoV-2 in London's most ethnically diverse borough: A cross-sectional study. *Obstetric Medicine*. 2021 [cited 2021 Aug. 16]. 14(3):164-69. DOI: <https://doi.org/10.1177/1753495X20985403>
- ¹⁵ Ollivier R *et al.* Mental Health & Parental Concerns during COVID-19: The Experiences of New Mothers Amidst Social Isolation. *Midwifery* [internet]. 2021 [cited 2021 Aug. 14]; 94:102902. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102902>
- ¹⁶ Chivers BR, Garad RM, Boyle JA, Skouteris H, Teede HJ, Harrison CL. Perinatal Distress During COVID-19: Thematic Analysis of an Online Parenting Forum. *J Med Internet Res* [internet]. 2020 [cited 2021 July 20];22(9):e22002. DOI: 10.2196/22002
- ¹⁷ Chaves C, Marchena C, Palacios B, Salgado A, Duque A. Effects of the COVID-19 pandemic on perinatal mental health in Spain: Positive and negative outcomes. *Women Birth* [internet]; 2021 [cited 2021 Aug. 23]. S1871-5192(21)00007-X. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.01.007>
- ¹⁸ Parient G *et al.* Risk for probable post-partum depression among women during the COVID-19 pandemic. *Arch Womens Ment Health* [internet]. 2020 [cited 2021 Aug. 20]; 23(6):767-773. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01075-3>
- ¹⁹ Farrell T *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on the perinatal mental health of women. *J Perinat Med* [internet]. 2020 [cited 2021 July 13]; 48(9):971-976. DOI: <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0415>
- ²⁰ Gildner T, Thayer Z. Birth plan alterations among American women in response to COVID-19. *Health Expectation* [internet]. 2020 [cited 2021 Aug. 24]; 23(4):969-971. DOI: <https://doi.org/10.1111/hex.13077>
- ²¹ Vielma OS, López AM, Bustos VJC, Assar R, Valdés PF. Parto prematuro en pacientes COVID-19 en Hospital San Juan de Dios. *Ver. Chil. Obstet. Ginecol.* [internet]. 2020 [citado 2021 jun. 20]; 85(1):S59-S66. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262020000700009>
- ²² Silva MMJ, Nogueira DA, Clapis MJ, Leite EPRC. Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors. *Rev Esc Enferm USP* [internet]. 2017 [cited 2021 Aug. 15];51:e03253. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016048003253>
- ²³ Morais AODS *et al.* Sintomas depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagem de equações estruturais. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2017 [citado 2021 ago. 13]; 33(6):e00032016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00032016>
- ²⁴ Lise F, Schwartz E, Milbrath VM, Castelblanco DC, Angelo M, Garcia RP. Uncertainties of mothers of children in conservative renal Treatment. *Esc Anna Nery* [internet]. 2018 [cited 2021 Jun. 21]; 22(2):e20170178. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0178>
- ²⁵ Brasil. Lei n 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. *Diário Oficial da União* [internet]. Brasília; 2005 [citado 2021 ago. 21]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm
- ²⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 [recurso eletrônico]. Ministério



da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 [citado 2021 ago. 20]. 64 p.: il. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-recomendacoes-para-a-assistencia-a-gestante-e-puerpera-frente-a-pandemia-de-covid-19/>.

- ²⁷ Almeida ARV, Alcântara DS, Araújo TT. Expectativas de gestantes em relação ao parto. *Revista Interdisciplinar* [internet]. 2018 [citado 2021 ago. 20]; 11(1): 12-19. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6763735>.
- ²⁸ Albuquerque LP, Monte AVL, Araújo R.MS. Implicações da COVID-19 para pacientes gestantes. *REAS* [internet]. 2020 [citado 2021 jun. 20]; 12(10). DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4632.2020>
- ²⁹ Bhering NBV *et al.* O parto prematuro induzido pela covid-19: uma revisão da literatura. *BJHR* [internet]. 2021 [citado 2021 ago. 20]; 4(2):4.401-4.415. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25638/20394>
- ³⁰ Cursino TP, Benincasa M. Parto domiciliar planejado no Brasil: uma revisão sistemática nacional. *Ciênc. Saúde Coletiva* [internet]. 2020 [citado 2021 jun. 15]; 25(4):1.433-1.443. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/PHwbP7cr6w4bSczKP-gBH7pw/?lang=pt#>. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.13582018>
- ³¹ Volpato F, Costa R, Lima MM, Verdi MIM, Gomes IEM, Scapin SQ. Parto domiciliar planejado no contexto da covid19: informações para a tomada de decisões. *Texto & Contexto Enferm.* [internet] 2021 [citado 2021 ago. 20]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/496/629/646>
- ³² Brasil G, Neves DCM, Maciel DMVL, Figueiredo RC. Parto no Brasil: intervenção médica ou protagonismo da mulher? *Scire Salutis* [internet]. 2018 [citado 2021 jul. 21]; 8(2):9-23. DOI: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2018.002.0002>
- ³³ Leal NP, Versiani MH, Leal MC, Santos YRP. Social practices of labor and birth in Brazil: the speech of puerperal women. *Ciênc. Saúde Coletiva* [internet]. 2021 [cited 2021 Aug. 20]; 26(3):941-950. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.13662020>



Todo conteúdo da Revista Contexto & Saúde está
sob Licença Creative Commons CC - By 4.0