

MORTALIDADE MATERNA POR COVID-19 NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

MATERNAL MORTALITY FROM COVID-19 IN BRAZIL: INTEGRATIVE REVIEW

AMANDA MURIELLY RODRIGUES DE LIMA¹
BEATRIZ RODRIGUES SILVA DE NORONHA²
MILLENA CORREA PEREIRA³
SANDYLA KALINE VALADARES DE AQUINO⁴
DANIELLE PERDIGÃO OLIVEIRA E RIBEIRO⁵

RESUMO

Introdução: A COVID-19 é uma doença altamente transmissível e teve distribuição mundial. Pessoas do mundo inteiro foram afetadas pela pandemia em resalto as gestantes e puérperas. Sabe-se que as mulheres nessa condição apresentam alterações fisiológicas favorecendo a diminuição da imunidade e o aumento da suscetibilidade às doenças. Em vista disso, necessita-se compreender de que o agravamento da doença Coronavírus (COVID-19) é um dos responsáveis por desencadear a mortalidade materna. **Objetivo:** Identificar as principais causas da mortalidade materna resultadas pela infecção da COVID-19 no Brasil. **Método:** O trabalho desenvolve-se em uma revisão integrativa da literatura. Mediante o uso dos descritores: óbito, COVID-19, materno-fetal, gestação e puerpério, o levantamento de dados foi realizado em oito bases de dados, onde selecionou-se trinta e quatro estudos completos, estes publicados entre o ano de 2020 até o de 2022, escritos em português, espanhol e inglês. Todos os artigos consultados estavam disponíveis na íntegra de forma *online* e gratuita. **Resultados e discussão:** Com base nos resultados analisados, evidenciou-se que os casos mais graves de COVID-19 são aqueles que apresentam maior probabilidade de óbito materno, estes podem levar ao desenvolvimento da síndrome respiratória aguda grave, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, sofrimento fetal e parto prematuro. Além disso, foi possível perceber que o óbito materno como resultado da infecção da COVID-19 também é maior entre as gestantes com comorbidades. **Conclusão:** Diante do exposto, podemos concluir que é vital o acompanhamento do enfermeiro para a detecção precoce dos sintomas infecciosos do Coronavírus, bem como quanto aos fatores de risco na gestante, visto que, as orientações durante o pré-natal, a consulta de enfermagem seguida pelas devidas orientações, contribuem para a redução da mortalidade materna.

Palavras-chave: Covid-19. Óbito Materno. Gestação. Puerpério

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 is a highly communicable disease with a worldwide distribution. People from all over the world have been affected by the pandemic, especially pregnant and postpartum women. It is known that women in this condition have physiological changes favoring decreased immunity and increased susceptibility to diseases. In view of this, it is necessary to understand that the worsening of the Coronavirus disease (COVID-19) is one of those responsible for triggering maternal mortality. **Objective:** To identify the main causes of maternal mortality resulting from COVID-19 infection in Brazil. **Method:** The work is developed in an integrative literature review. Through the use of the descriptors: death, COVID-19, maternal-fetal, pregnancy and puerperium, the data collection was carried out in eight databases, where thirty-four complete studies were selected, these published between the year 2020 and 2022, written in Portuguese, Spanish and English. All articles consulted were available in full online and free of charge. **Results and discussion:** Based on the results analyzed, it was evidenced that the most serious cases of COVID-19 are those with a greater probability of maternal death, these can lead to the development of severe acute respiratory syndrome, preeclampsia, eclampsia, suffering fetus and premature birth. In addition, it was possible to perceive that maternal death as a result of COVID-19 infection is also higher among pregnant women with comorbidities. **Conclusion:** In view of the above, we can conclude that it is vital to monitor the nurse for the early detection of the infectious symptoms of the Coronavirus, as well as the risk factors in pregnant women, since the guidelines during prenatal care, the nursing consultation followed by the appropriate guidelines, contribute to the reduction of maternal mortality

keywords: Covid-19. Maternal Death. Gestation. Puerperium

¹ Graduanda em Enfermagem pela FacUnicamps. E-mail: amandalima81@hotmail.com

² Graduanda em Enfermagem pela FacUnicamps. E-mail: beatriz-rodrigues@hotmail.com

³ Graduanda em Enfermagem pela FacUnicamps. E-mail: millennacorreia@hotmail.com

⁴ Graduanda em Enfermagem pela FacUnicamps. E-mail: sandykaline76@gmail.com

⁵ Orientadora Professora Doutora da FacUnicamps.

1. INTRODUÇÃO

O interesse em pesquisar a mortalidade materna causada pela COVID-19 partiu da vivência do estágio realizado por uma das integrantes do grupo. Esta atuou no Departamento de Vigilância Epidemiológica, da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia-GO, onde ficou responsável por realizar as investigações epidemiológicas de óbitos maternos, assim, a pesquisadora colaborou com a identificação de indicadores epidemiológicos. O seu relato de experiência foi o responsável por despertar interesse nos demais membros do grupo quanto à problemática.

Pessoas do mundo inteiro foram afetadas pela pandemia da COVID-19, em resalto as gestantes e puérperas. Os dados epidemiológicos que apresentam relatos de pandemias anteriores como H1N1, por exemplo, informam que o grupo de gestantes e puérperas manifesta maior risco de desenvolver as doenças de formas mais graves, bem como o óbito, quando comparado à população geral (MARTINS, 2012). Sabe-se que as mulheres nessa condição apresentam alterações fisiológicas nos sistemas respiratório, circulatório, secretório e imunológico, favorecendo, então, a diminuição da imunidade e o aumento da suscetibilidade às doenças (FREITAS, *et al.*, 2021).

A COVID-19 é uma doença altamente transmissível e teve distribuição mundial. Com efeito, é uma infecção respiratória aguda causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (BRASIL, 2021). No ano de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou pandemia devido à rápida e mortal propagação desse vírus. Inicialmente, as gestantes e/ou puérperas não ocupavam lugar entre os grupos mais vulneráveis, contudo com a constante mutação do vírus e o surgimento de novas variantes, passou-se a ser necessária à sua integração no grupo de risco, visto que o índice de óbitos maternos aumentou gradativamente (ALMEIDA, *et al.*, 2021).

De tal modo, a gestação é um fenômeno fisiológico e, por sua evolução, pode levar ao desenvolvimento de possíveis complicações tanto para o feto quanto para a mãe. Nesse contexto, as mulheres com alguma comorbidade, doença ou infecção, demonstram maior probabilidade de apresentarem possíveis agravos durante o seu período gestacional. Nesse sentido, se as complicações preexistentes forem identificadas durante a gestação, pode-se ocasionar a diminuição das ocorrências de morte materna e fetal (BRASIL, 2019).

De acordo com a OMS, a condição de saúde no ciclo gravídico puerperal é:

É uma circunstância na vida de uma mulher em idade fértil (10-49 anos), que segue a um período de fertilidade, podendo ser desejada e planejada, ou surpreendendo de

maneira não prevista ou planejada, com sentimentos familiares e sociais em constante mudança (BRASIL, 2019, p.13).

Conforme o Boletim Epidemiológico de Morte Materna e Infantil (2021), a razão da mortalidade materna é o indicador primordial para estimar a qualidade da assistência às mulheres no decorrer do seu período gravídico puerperal. De tal forma, no ano de 2019, o Brasil apresentou a razão de mortalidade materna de 55,3 óbitos materno por 100 mil nascimentos.

Em vista da problemática em questão, vê-se como necessário a compreensão de que o agravamento da doença Coronavírus (COVID-19) é um dos responsáveis por desencadear a mortalidade materna. Portanto, o desenvolvimento deste trabalho se deu a partir da seguinte pergunta: Quais são as possíveis complicações da infecção pela COVID-19 em gestantes e puérperas que resultaram em óbito?

Dentro do contexto assistencial, a enfermagem exerce atividades de suma importância na área obstétrica. Conforme a Resolução COFEN Nº 0477 de 2015, o Enfermeiro Obstetra e a Obstetiz privativamente conferem cuidados diretos a pacientes graves de maior complexidade técnica, ligada à área de obstetrícia, que possuem risco de vida e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, entre outras atribuições.

Em relação às condutas a serem realizadas, destaca-se a importância do pré-natal durante a pandemia, pois os sinais característicos do Coronavírus, como a tosse, a dispneia, cefaleia, astenia, entre outros, podem ser notados durante essas consultas. Além do mais, o acompanhamento profissional também propicia a percepção quanto aos possíveis riscos com a saúde do feto caso a mãe se contamine com a COVID-19, bem como a ameaça a um possível parto prematuro, o que pode acarretar complicações tanto para a mãe quanto para o feto (COSTA, *et al.*, 2021).

Desse modo, esse estudo apresenta relevância na área de enfermagem, uma vez que, além de revisar as principais complicações da doença, apresenta as ações necessárias para a equipe de profissionais da saúde no manejo com as gestantes e as puérperas no período da pandemia da Covid-19. Assim, é válido chamar atenção para o fato de que o país ficou na liderança de mortes maternas por infecções pela Covid-19 (NAKAMURA-PEREIRA, *et al.*, 2020).

Logo, com o aumento significativo do número de óbitos de gestantes e puérperas no Brasil pelo Coronavírus, é imprescindível a obtenção de informações sobre quais são os fatores relacionados à doença e ao período de gravidez (NAKAMURA-PEREIRA, *et al.*,

2020). Visto que a pandemia ocasionou um impacto na população, assim, esse estudo justifica-se pelo aumento do número de óbitos maternos relacionados à Covid-19 no Brasil.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

Identificar as principais causas da mortalidade materna pela infecção da COVID-19 no Brasil.

2.2. Objetivos Específicos:

- Caracterizar as principais complicações do ciclo gravídico-puerperal, provocadas pela Covid-19;
- Descrever ações de enfermagem na prevenção de complicações em gestantes e puérperas com Covid-19.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Conceito de Covid-19

O primeiro caso registrado da doença Coronavírus (COVID-19) foi na cidade de Wuhan, na China, no final de ano de 2019. A princípio, o vírus SARS-CoV-2 é transmitido pelo ar através de uma pessoa infectada, este espalha-se por pequenas gotículas da saliva quando o doente espirra, tosse ou até mesmo fala. Nesse sentido, pôde-se constatar que a Covid-19 se apresenta com alta taxa de transmissibilidade e patogenicidade (OMS, 2020). (RORIZ; PIMENTA, 2021).

Conforme os dados e as informações que foram coletadas quanto a transmissão e evolução do Coronavírus, destaca-se que o período de incubação do vírus varia entre 5 a 12

dias. Com efeito, os sintomas incluem febre, tosse seca, dor de garganta, bem como dispnéia, fadiga, cefaleia, anosmia, mialgia e alterações nas manifestações gastrointestinais. A saber, em seu estado mais grave a Covid-19 pode ocasionar o desenvolvimento de tromboembolismo e complicações cardiovasculares. Além dos sintomas destacados, pessoas infectadas pelo Coronavírus também podem apresentar quadros assintomáticos (BRASIL, 2020).

3.2. Dados epidemiológicos

Como consequência, a pandemia do Coronavírus (COVID-19) afetou cerca de 210 países e territórios do mundo (AQUINO, *et al.*, 2020). No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde (MS), mais de 30 milhões de brasileiros foram infectados com a Covid-19. De tal forma, em relação aos óbitos, o Brasil segue sendo um dos países com a maior taxa de infectados pelo Coronavírus, uma vez que já foram totalizadas mais de 600 mil mortes em decorrência da Covid-19 em território nacional (BRASIL, 2022).

O Boletim Epidemiológico de Morte Materna e Infantil (2021) destaca informações quanto a Razão de Mortalidade Materna. O cálculo da razão deve ser realizado permanentemente para a mesma unidade de tempo e área, e o seu valor final deve ser multiplicado por “K” (de acordo com o padrão internacional adotado, $k = 1\ 00.000$). O n.º de óbitos maternos (sendo a causa direta ou indireta) $\times 100.000$ N.º de nascidos vivos.

Quanto aos casos de Covid-19 em mulheres gestantes, de acordo com os dados apresentados pelo MS, a doença evolui com maior gravidade no terceiro trimestre de gravidez e até 45 dias após o parto. Em 2020, antes do início do período vacinal, à proporção de óbitos, no primeiro trimestre de gravidez é de 5%, no segundo é de 21%, no terceiro trimestre de gestação é 37%, enquanto que no período do puerpério a proporção de óbito é de 33%. Além disso, quanto às mulheres e aos fetos com a idade gestacional ignorada a proporção de óbito totalizada é de 4% (BRASIL, 2021).

Ademais, ainda de acordo com os dados do MS, em relação a taxa de letalidade pela Covid-19, bem como pelas suas complicações, a taxa letalidade em gestantes internadas alcançou 5,5% e a de puérperas 12,9% no ano de 2020. Já no ano de 2021, a taxa de óbitos em decorrência do Coronavírus aumentou para 11,5% em gestantes internadas e 22,3% em puérperas internadas (BRASIL, 2021).

Com efeito, em relação aos países em desenvolvimento, durante o período de pandemia da Covid-19, a razão de mortalidade materna destacou-se de forma bastante

aumentada (HANTOUSHZADEH, *et al.*, 2020). Assim sendo, até o período de agosto do ano de 2021, a razão de mortalidade materna no Brasil era de 59,1% de óbitos para cada 100 mil nascidos vivos (BRASIL, 2021).

3.3. Óbito materno

Segundo o Ministério da Saúde:

Morte Materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada Morte Materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais. (BRASIL, 2009, p.53).

Nesse sentido, a morte materna pode ser classificada como direta ou indireta. Sendo direta aquela que é provocada em decorrência de complicações que surgem durante a gestação, no parto ou no puerpério. Onde são relacionados ao tratamento e as intervenções inadequadas, bem como pela omissão de assistência, ou por consequência dos demais fatores que resultam em qualquer uma dessas causas, e que levam ao óbito materno (BRASIL, 2009).

Por sua vez, a morte materna indireta é resultado de doenças pré-existentes na mulher, ou que se manifestam durante o período gestacional. Sendo assim, são mortes maternas não provocadas diretamente por causas obstétricas, contudo, são agravadas por consequência dos efeitos fisiológicos que a gravidez provoca no corpo da mulher (BRASIL, 2009).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em 2021, houve uma média de 107 mortes a cada 100 mil nascimentos referentes ao período de gestação, parto e período puerpério, bem como por demais causas que poderiam ter sido evitadas. Aproximadamente 92% dos casos de morte materna possuem causa evitável, assim, o óbito materno reflete um dos maiores rompimentos dos direitos humanos das mulheres.

3.4. Covid-19 na gravidez

Durante o desenvolvimento dos primeiros estudos em relação ao vírus SARS-CoV-2, o grupo de gestantes não apresentou maior susceptibilidade para o desenvolvimento de possíveis complicações relacionadas a Covid-19. Contudo, com as recentes pesquisas e o maior conhecimento em relação ao vírus, bem como com o surgimento de casos de óbito

materno decorrente do Coronavírus, torna-se necessário à compreensão sobre o real impacto da doença no período de gestação (NAKAMURA-PEREIRA, *et al.*, 2020).

De tal forma, em abril do ano de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil inseriu as gestantes, puérperas e as mulheres com perda gestacional ou fetal em até 15 dias como integrantes do grupo de risco para Covid-19. Assim, o país foi um dos primeiros a incluir as gestantes e as mulheres no período puerperal, que sofreram perdas fetais ou abortamento, como parte do grupo de risco para o vírus SARS-CoV-2 (CASTRO, *et al.*, 2020).

No final de maio do ano de 2020, o Ministério da Saúde, divulgou a ocorrência de trinta e seis mortes maternas por Covid-19 e mais de duzentos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Com a identificação desses óbitos, o Brasil liderou o *ranking* mundial de mortes maternas em decorrência do vírus SARS-CoV-2, bem como de suas complicações, mesmo quando somadas todas as mortes maternas publicadas na literatura até aquele momento (NAKAMURA-PEREIRA, *et al.*, 2020).

3.5. Principais complicações do ciclo gravídico – puerperal provocadas pela Covid-19

Inicialmente, na maior parte dos casos de Coronavírus, as mulheres gestantes apresentam sintomas semelhantes aos da população em geral, por exemplo, febre, tosse seca, dispneia, astenia, mialgia e a fadiga (PAINNAIN, *et al.*, 2021). Entretanto, a partir do segundo trimestre de gestação as parturientes podem apresentar outros sintomas com menor intensidade, como a fadiga, dispneia moderada, congestão nasal e coriza (TABOSA, *et al.*, 2021). Com efeito, nos casos mais graves aquelas infectadas pela Covid-19 também desenvolvem síndrome respiratória aguda grave (SRAG), inclusive com a necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), bem como a emergência de intervenção mecânica invasiva (GODOI, *et al.*, 2021).

As gestantes que já dispõe de alguma comorbidade, como a diabetes, obesidade, hipertensão, ou até mesmo doenças pulmonares e doenças cardíacas são mais susceptíveis às complicações graves em decorrência do vírus SARS-CoV-2. Assim, o período de internação dessas parturientes é mais longo, o que desencadeia infecção, Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD), além de proporcionar maior probabilidade de as gestantes desenvolverem insuficiência renal, dessa forma, há o aumento das chances delas precisarem de internação em UTI (RORIZ; PIMENTA, 2021).

As complicações que atingem as gestantes com o diagnóstico positivo para Covid-19

comprometem o desenvolvimento da gestação e também a saúde do feto. Entre as principais complicações, destacam-se as hemorragias graves (principalmente logo após o parto), hipertensão (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), diabetes gestacional, o sofrimento fetal e, até mesmo, o parto prematuro (GODOI, *et al.*, 2021).

Durante o período de pandemia mundial em decorrência da Covid-19, identificou-se um aumento significativo na ocorrência de partos prematuros através das cesáreas de emergência (ZAIGHAM; ANDERSSON, 2020). O parto cesariano aconteceu mesmo com algumas gestantes assintomáticas ou que apresentavam apenas os sintomas leves da Covid-19 (BOAVENTURA, *et al.*, 2021).

Apesar da doença prejudicar as vias respiratórias do feto, em relação à transmissão vertical, os recém-nascidos não apresentam os sintomas comuns ao Coronavírus. Dessa forma, há o impedimento do diagnóstico preventivo (GODOI, *et al.*, 2021).

3.6. Pré-natal

No ano de 2021, o MS publicou o “Manual de Recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19”. Esta estratégia teve como finalidade a padronização do atendimento à mulher diagnosticada com o Coronavírus, além de garantir orientações quanto ao acesso à saúde no decorrer da pandemia. A princípio, o objetivo maior da publicação era reduzir as chances de contágio do vírus SARS-CoV-2, bem como a morbimortalidade materna e os agravos decorrentes da doença (BRASIL, 2021).

Quanto ao seu conteúdo, a partir da página 23 do manual de recomendações, há a descrição quanto ao fluxo de atendimento, sendo esse, de tal forma, fundamental para a proteção de gestantes contaminadas, recém-nascidos e profissionais de saúde. Após a paciente procurar a unidade de saúde, de início, os profissionais de saúde devem realizar uma série de perguntas quanto aos sintomas associados à doença em questão. Por conseguinte, após a aplicação desse questionário, deve-se verificar a temperatura da gestante (BRASIL, 2021).

Quanto à avaliação das respostas registradas pelas pacientes ao questionário realizado, o profissional de saúde deve seguir dois procedimentos distintos. Em primeiro lugar, as parturientes com respostas negativas a todas as perguntas e que não apresentem temperatura superior a 37,5°C devem prosseguir com a sua consulta de pré-natal rotineira na área habitual do ambulatório. Por sua vez, nos casos de afirmação para alguma das perguntas do questionário, ou a temperatura aferida suceder a 37,5°C, a paciente é considerada suspeita,

assim, o seu atendimento de pré-natal é realizado em uma parte separada da unidade de ambulatório exclusiva para esses casos (BRASIL, 2021).

Além desses procedimentos, há um exclusivo para os casos em que não há o surgimento de nenhum sintoma da Covid-19 na gestante, no entanto, ela mantém contato com uma pessoa diagnosticada, ou com suspeita de infecção pelo Coronavírus. Assim, em um primeiro momento o profissional de saúde deve avaliar se o motivo pela busca de atendimento no ambulatório é para o seguimento do pré-natal ou por alguma outra queixa. Em seguida, é necessário determinar o dia de contato com o indivíduo com diagnóstico ou suspeita de Covid-19. Por fim, o “Manual de Recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19” instrui que o profissional de saúde avalie os sintomas, bem como o seu nível de gravidade para definir qual é a assistência necessária para o caso que a parturiente apresenta (BRASIL, 2021).

Do mesmo modo, o profissional da saúde pode realizar o atendimento às pacientes parturientes com Covid-19 seguindo outros protocolos. Assim, é necessário que a gestante receba a assistência em área ambulatorial designada especialmente para esses casos quando precisar retornar para a sua consulta de pré-natal, ou por atendimento de urgência e emergência dos dias iniciais ao surgimento dos sintomas decorrentes da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (BRASIL, 2021).

No entanto, quando não houver a necessidade do comparecimento na unidade de saúde, deve-se realizar o monitoramento telefônico com a paciente uma vez por dia. Essa supervisão se faz necessária até o décimo quarto dia do início dos sintomas, pois há maior chance de suscetibilidade de agravar o quadro clínico da doença. Para os casos em que houver piora clínica, a orientação é que a doente procure um profissional de saúde para analisar o seu quadro e, caso necessário, faça o encaminhamento para a internação dessa gestante (BRASIL, 2021).

Nesse sentido, há um procedimento padrão também para as situações em que as pacientes apresentam Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com diagnóstico positivo para Covid-19. De tal modo, parturientes poderão voltar ao atendimento de pré-natal, ou puerpério, apenas após o período de, aproximadamente, 20 dias após os primeiros aparecimentos de sintomas, bem como o registro de 24 horas de abrandamento da febre sem o uso de medicamentos e a redução dos sintomas respiratórios, conforme a avaliação médica (BRASIL, 2021).

No entanto, segundo Leal, *et al.* (2020), no Brasil as barreiras de acesso aos serviços com atenção especializada e monitoramento de complicações obstétricas persistem. Uma vez

que há carência de recursos tanto físicos e materiais, como medicamentos e laboratórios, quanto de recursos humanos, como a atenção primária em clínicas especializadas e as maternidades brasileiras.

Aproximadamente, 15% das maternidades possuem Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto no Sistema Público de Saúde, como consequência, a sua disponibilidade de vagas é extremamente desigual em todo o território brasileiro. De tal modo, durante o período de pandemia, as Unidades Básicas de Saúde suspenderam as consultas de pré-natal, o que impediu o cuidado pré-natal adequado. Assim, teve-se como resultado dessa abordagem a chegada de gestantes aos hospitais com condições clínicas mais graves, que poderiam ter sido evitadas com a assistência pré-natal apropriada (COSTA, *et al.*, 2021).

O pré-natal é de suma importância em relação a classificação de risco e cuidados rotineiros. Por isso, precisa haver um alerta quanto à sua realização para que ocorra a triagem da gestantes e assim realizar a vigilância de acordo com o grau de risco. A avaliação física juntamente com a análise de exames e a verificação da carteira de vacinas podem contribuir para prevenção do agravamento de doenças (AMORIM; TAKEMOTO; FONSECA, 2020).

3.7. Ações de enfermagem na prevenção de complicações em gestantes e puérperas com covid-19

Definida pela Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, legaliza a regulamentação do exercício da enfermagem e outras providências e de acordo com a Resolução COFEN nº 159 de 1993, revogada pela Resolução COFEN nº 544 de 2017, que dispõe em seu primeiro artigo sobre a consulta de enfermagem, sendo estabelecido obrigatoriamente o desenvolvimento na assistência de enfermagem, seja em instituições públicas ou privadas. Assim, a Consulta de Enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro. Estes utilizam métodos científicos para identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de enfermagem, bem como realizar a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde das pacientes (CAVALCANTE, 2020).

Nesse período pandêmico, o enfermeiro precisou adaptar-se aos novos modelos de atendimento aos pacientes perante a necessidade de cada um, bem como em relação à necessidade de combater o vírus SARS-CoV-2. Ora os enfermeiros tiveram como desafio adicional o enfrentamento dos próprios medos e inseguranças quanto aos riscos de sua atuação profissional, uma vez que lidam diretamente com os pacientes infectados, além disso,

esses profissionais especializados também precisaram aprimorar os seus conhecimentos e habilidades de cuidados (DAVID, 2020).

Assim, é responsabilidade desse profissional da saúde realizar a triagem em casos com suspeita de Covid-19. Como efetuar a consulta de enfermagem de forma acolhedora, possuindo autonomia para solicitar alguns exames complementares, como o teste da mamãe e os demais exames de rotina (CALVACANTE, 2020). Esse acompanhamento deve ocorrer desde o primeiro momento de contato com a gestante, até o seu pós parto, ao final do 45º dia de puerpério. Logo, o enfermeiro deve instruir sobre as medicações e realizar a educação em saúde para as suas pacientes (BRASIL, 2006).

Uma importante conduta do enfermeiro é o incentivo a imunização. Estudos mostram a eficácia da vacina em gestantes e puérperas da mesma forma que na população em geral. Mas, fazendo a comparação entre gestantes vacinadas ou não, ocorre a infecção em menor taxa comparadas com as que receberam imunização completa. Como benefício da imunização, há possibilidade de passagem de anticorpos pela placenta, cordão umbilical e leite materno de puérperas (RORIZ; PIMENTA, 2021).

Diante do exposto é notável a importância da atuação do enfermeiro durante o período pandêmico que o mundo está passando, tanto na prevenção, quanto no tratamento contra a Covid-19. Assim, na realização de seu papel central, o enfermeiro é responsável pelo rastreamento prévio de possíveis casos do Coronavírus, isso para que seja possível registrar a notificação de algum caso do vírus e garantir que as autoridades de saúde e sanitárias arquem com as medidas necessárias para controlar o avanço do SARS-CoV-2 perante a população (CAVALCANTE, 2020).

4. METODOLOGIA

A metodologia do presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, ou seja, uma pesquisa para avaliar e sintetizar sobre um fenômeno a partir das evidências destacadas pelos seus pesquisadores. Tal método de estudo deu-se com o objetivo de alcançar os resultados obtidos em pesquisas sobre uma questão ou tema, de forma sistemática, ordenada e abrangente (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

O levantamento de dados foi realizado nas plataformas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (NIH), Repositório Acadêmico da Graduação da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Goiás, Instituto de

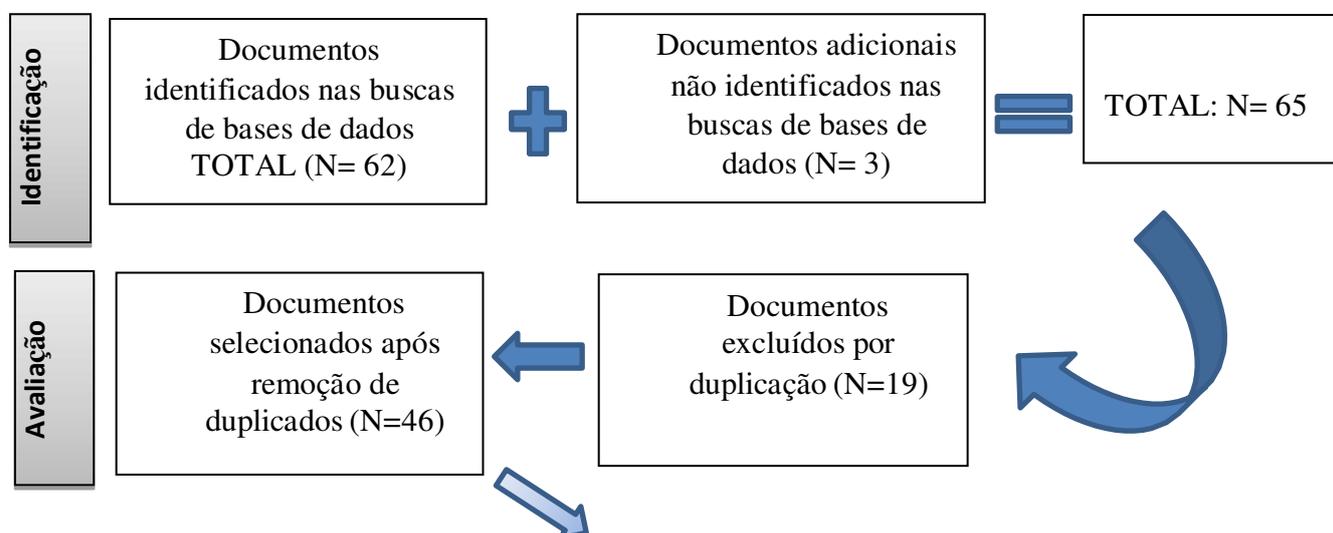
Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE), Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação, FEMINA, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Com efeito, todos os artigos pesquisados nessas plataformas virtuais foram selecionados mediante o uso dos descritores: óbito, Covid-19, materno-fetal, gestação e puerpério.

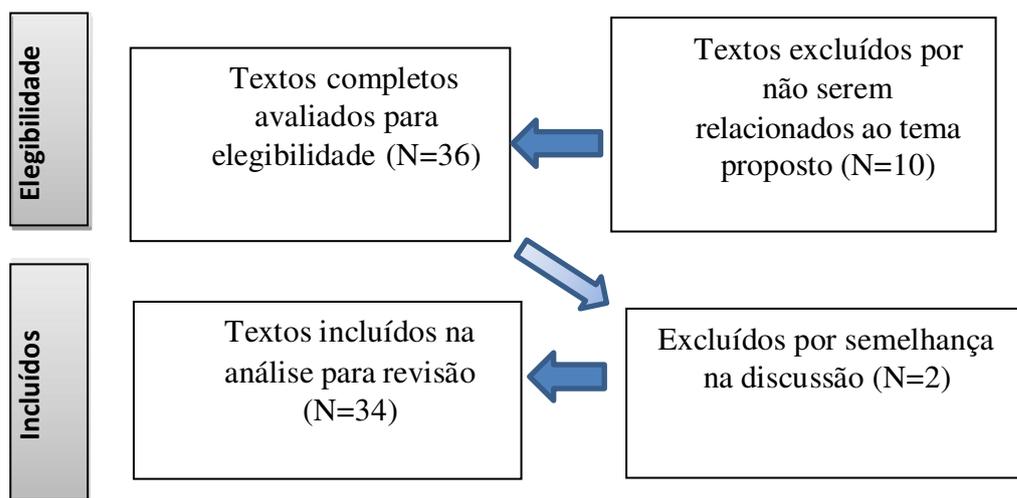
Como critérios para a inclusão dos artigos selecionados na presente pesquisa, as pesquisadoras utilizaram os seguintes parâmetros: Publicações de 2020, 2021 e 2022 em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra de forma gratuita com dados de estudos originais e que abordam informações sobre complicações gravídico-puerperal pela infecção do Covid-19 que levaram ao óbito. Para a exclusão dos artigos, teve-se como critério, após a análise dos resumos, desconsiderar as publicações que não se encaixavam nos objetivos propostos, bem como também não informavam as causas do óbito materno.

Na busca preliminar, com revisores independentes que realizaram a seleção de artigos a partir do título e de seu resumo, obteve-se 62 artigos, destes 19 foram excluídos por questão de duplicidade, enquanto que 12 artigos não estavam relacionados ao tema proposto. De tal forma, restaram 34 artigos que foram incluídos na presente análise de revisão.

A princípio, para facilitar a leitura, bem como o entendimento das informações selecionadas, foi utilizado o PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*). O detalhamento do processo de identificação dos estudos encontra-se disposto na figura 1.

Figura 1. Fluxograma Prisma das etapas para seleção dos estudos. Goiânia-GO, Brasil, 2022.





Fonte: Adaptado pelos autores de GALVÃO; PANSANI; HARRAD (2015).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Diante do exposto, os principais dados extraídos para realização da discussão foram descritos e organizados em um quadro com informações referentes à: Título do artigo; os autores das publicações; O nome do periódico e a data; Base de dados e os Principais achados da pesquisa, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1. Lista de estudos selecionados nas bases de dados para periódicos.

Título	Autores	Periódico/ Data	Base de dados	Principais Achados
Riscos ao feto em gestantes infectadas por COVID-19	FREITAS, <i>et al.</i>	Revista Ibero-Americana de Humanidade, Ciência e Educação, 2021	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação.	A infecção pelo COVID-19 traz inúmeros problemas à saúde gestacional das parturientes. Esse estudo aborda os riscos que um feto pode sofrer quando a paciente apresenta complicações graves.
COVID-19 na gravidez, parto e pós-parto imediato:	BOAVENTURA, <i>et al.</i>	<i>Brazilian Journal of Development</i> , 2021.	<i>Brazilian Journal of Development</i>	O objetivo do estudo é verificar as possíveis complicações e intercorrências da COVID-19 em mulheres na gravidez,

implicações e intercorrências				parto e pós-parto, trazendo mais informações para a resposta da pergunta norteadora.
Os efeitos da COVID-19 na gestação e no puerpério:	RORIZ; PIMENTA.	TCC Ciências Biológicas – Modalidade	Repositório Acadêmico da	O trabalho é uma narrativa que esclarece o impacto da COVID-19 na gestação e puerpério e possíveis
Revisão Narrativa		Médica, 2021	Graduação da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Goiás	repercussões para o feto.
COVID-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível	NAKAMURA-PEREIRA, <i>et al.</i>	Femina, 2020	FEMINA	São expostos dados epidemiológicos sobre a mortalidade materna no começo da pandemia neste estudo. Um resumo sobre os efeitos da COVID-19 em mulheres grávidas ou puérperas.
Repercussões materno-fetais em gestantes com COVID-19	PAINNAIN, <i>et al.</i>	Revista Científica do Iamspe, 2021	Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público	Esse estudo expõe as repercussões materno-fetais em mulheres gestantes ou puérperas com COVID-19.

			Estadual (IAMSPE)	
Características clínicas e resultados materno-fetais	GODOI, <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	SCIELO	Através da contribuição do estudo para aumentar o conhecimento dos profissionais que atuam na
em mulheres grávidas com COVID-19		[online], 2021.		área, o artigo mostra a relação das complicações nas pacientes grávidas e/ou puérperas com os fetos.
Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies	ZAIGHAM; ANDERSON.	<i>Nordic Federation of Societies of Obstetrícia e Ginecologia</i> (NFOG), 2020.	<i>National Library of Medicine</i>	O estudo mostra relatos de casos de mulheres gestantes e/ou puérperas infectadas pela COVID-19, expondo as suas manifestações clínicas e, assim, obteve-se algumas das complicações que a doença levou a óbito esse grupo.
Síndrome respiratória aguda grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19	GODOI, <i>et al.</i>	Rev. Bras. Saúde Matern. Infantil, 2021	SCIELO	Esse estudo faz a avaliação do perfil de morbimortalidade e fatores associados ao óbito pela síndrome respiratória aguda grave (SRAG) por COVID-19 em gestantes e puérperas.
Implicações do COVID-19 na gestação:	TABOSA, <i>et al.</i>	Editora Pasteur, 2021	PASTEUR	O estudo compreende as principais implicações da COVID-19 em gestantes e

uma revisão integrativa			os impactos de alterações no parto, complicações obstétricas e desfechos maternos e perinatais indesejados.
-------------------------	--	--	---

Fonte: Autores (2022).

A partir do quadro anexado, foi possível analisar as distribuições dos artigos eleitos de acordo com o seu ano de publicação. Assim, destaca-se que foram: (n=7; 78%) no ano de 2021 e (n=2; 22%) no ano de 2020.

Em relação aos periódicos selecionados, (n=1; 11,1%) são da Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação; (n=1; 11,1%) do *Brazilian Journal of Development*; (n=1; 11,1%) do Repositório Acadêmico da Graduação da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de Goiás; (n=1; 11,1%) da FEMINA; (n=1; 11,1%) Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE); (n=1; 11,1%) da *National Library of Medicine*; (n=1; 11,1%) e (n=2; 22,2%) do SCIELO. Sobre o idioma das publicações, (n=7; 77,8%) dos artigos selecionados foram publicados em português e (n=2; 22,2%) em inglês. Além disso, também foi possível constatar os países de origem das pesquisas realizadas, sendo (n=9; 88,9%) do Brasil e (n=1; 11,1%) na China, Suécia, EUA, Coreia e Honduras.

Para o presente artigo ser capaz de alcançar a resposta à questão que norteia o seu desenvolvimento, estudou-se para a discussão as seguintes categorias temáticas nos estudos avaliados: as manifestações clínicas das gestantes diagnosticadas com Covid-19 e as complicações que as gestantes e o feto desenvolvem.

Segundo Roriz e Pimenta (2021) as manifestações clínicas nas gestantes com quadro da Covid-19 aconteceram de forma assintomática, moderada ou grave, assim como na população em geral. No quadro em que as gestantes e puérperas são assintomáticas, ocorre maior risco de morbidade materna. Os sintomas considerados de forma leve ou moderada são aqueles com exceção da dispneia, por exemplo: tosse, dor de garganta ou coriza, cefaleia, febre, mialgia e diarreia. E os casos graves começam com a evolução da dispneia (BRASIL, 2021).

Painnaim, *et al.* (2021), destacam que as pacientes assintomáticas eram submetidas a exames de sangue para verificar possíveis disfunções orgânicas. Os exames das mulheres gestantes e/ou puérperas e das mulheres em condições contrárias, eram comparados, assim,

pôde-se concluir que eles tiveram como resultado algumas modificações, como o aumento da proteína C reativa e neutrófilos, anemia, alteração no valor fibrinogênio, lactato maior que 1 e leucocitose.

Sendo assim, Painnaim, *et al.* (2021) descreveram que as pacientes sintomáticas realizavam tomografia computadorizada (TC) de tórax ou radiografia, onde o sinal mais comum apresentava o infiltrado em vidro fosco, ou infiltração pulmonar, bem como o derrame pleural com distribuição bilateral, periférica ou em múltiplos lobos pulmonares. Essas pacientes, em sua maioria, necessitaram de oxigenoterapia complementar e tiveram partos prematuros devido às cesáreas de emergência quando apresentavam quadro de moderado a grave.

Vale ressaltar o que Freitas, *et al.* (2021) são enfáticos em informar em sua produção. As complicações que acometem as gestantes estão mais presentes nas que necessitam de internação em UTI e suporte ventilatório invasivo, nos casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG), as que apresentam hipertensão (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), complicações no parto, parto prematuro e cesariana de emergência. Nesse sentido, Roriz e Pimenta (2021) também destacam que, outro fator que precisa de atenção quanto a isso, foram às mulheres com alguma comorbidade como, por exemplo, diabetes, hipertensão, obesidade, doenças pulmonares, doenças cardíacas entre outras.

Já em relação às complicações no feto durante o tratamento contra o Coronavírus, Roriz e Pimenta (2021) alertam que os medicamentos poderiam comprometer o desenvolvimento do feto. Para essa discussão, os pesquisadores destacam que no primeiro trimestre de gravidez haveria risco de anomalias morfológicas se houvesse o uso de cloroquina e da hidroxicloroquina por parte da gestante, medicamentos que erroneamente, foram difundidos como possível tratamento da Covid-19 no início da pandemia. Sendo assim, Freitas, *et al.* (2021) destacam que o monitoramento da condição fetal é a ação mais importante para a evitabilidade de complicações fetais.

Fato importante de destacar é o elencado por Roriz e Pimenta (2021), que estudam quanto à repercussão materno-fetal, em que a taxa de prematuridade aumentou. Relacionada às parturientes que evoluíram com baixa saturação, houve o acometimento de hipoxemia no feto, bem como óbito fetal ou abortos espontâneos nos casos mais agravantes. A partir dos estudos, destaca-se que até o momento não há a existência da transmissão vertical da Covid-19.

Já no estudo de Painnaim, *et al.* (2021), nos recém-nascidos as complicações resultantes do Coronavírus, como icterícia, desconforto respiratório e pneumonia, foram as

principais causas de aumento no número de internações nas UTI's.

Por sua vez, Roriz e Pimenta (2021) chamam atenção para a questão dos estudos em relação a vacina, visto que a Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia incentiva a vacinação dos grupos de gestantes. No entanto, apenas caso a vacina usada seja com o vírus inativo e sem adjuvantes (Pfizer ou CoronaVac). Desse modo, os autores enfatizam que a eficácia da vacinação das gestantes é semelhante à da população em geral, e que os desfechos foram iguais para as mulheres grávidas, puérperas ou não. Além do mais, uma das principais recomendações em relação à saúde das parturientes, era de que a imunização ocorresse entre o segundo e o terceiro trimestre, ou após o puerpério.

Com base nos resultados analisados, foi possível obter importantes achados para contemplar a questão norteadora do presente estudo. Dessa forma, evidenciou-se através dos resultados que há a maior probabilidade de evoluir ao óbito, nos casos mais graves, quando ocorre o desenvolvimento da síndrome respiratória aguda grave, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, sofrimento fetal, parto prematuro, bem como a maior chance de evoluir ao óbito nas gestantes com comorbidades.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho evidenciou a importância do acompanhamento profissional para a saúde das gestantes, uma vez que elas fazem parte do grupo de risco da Covid-19. Portanto, é de suma importância o desenvolvimento de ações que minimizem os riscos à saúde que o SARS-CoV-2 pode representar a vida da parturiente e, conseqüentemente, do feto. Dessa forma, as ações desenvolvidas pelo enfermeiro que proporcionam saúde à gestante se iniciam na consulta de enfermagem. Pois este momento é um instrumento essencial para promover saúde e a detecção da infecção inicial por Covid-19 em gestantes, diminuindo, assim, as suas chances de desenvolver complicações e vir a óbito.

Dessa maneira, deve-se atentar aos sintomas iniciais leves, como a tosse seca e febre, que as parturientes podem vir a apresentar. Assim, merecem maior destaque para o profissional de saúde as pacientes que relatam a fadiga, dispnéia, congestão nasal e coriza, sintomas que merecem atenção, pois são alertas dos casos mais graves, que podem levar a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

Portanto, nos casos com diagnósticos positivos para a Covid-19 durante a gestação, é necessário a compreensão em relação à sintomatologia da doença para realizar as devidas

orientações, acompanhamento e manuseio correto com o intuito de evitar complicações decorrentes dessa doença.

Diante do exposto, nota-se que, além das condutas padronizadas durante as consultas e o acompanhamento do pré-natal, é fundamental orientar a gestante sobre os cuidados a serem tomados durante a sua gestação, como por exemplo: lavar as mãos e realizar assepsia com solução alcoólica com frequência, evitar locais de aglomerações, fazer o uso de máscara, evitar contato com pessoas que estejam com sintomas gripais e fazer a utilização da imunização via vacina, as recomendadas para a gestante são a Pfizer ou a CoronaVac.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. P. *et al.* Internações por SRAG e óbitos por COVID 19 em gestantes brasileiras: uma análise da triste realidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.3 p. 13446-13460, 19 jun. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/31570>. Acesso em: 06 de maio de 2022.

AMORIM, M. M. R.; TAKEMOTO, M. L. S.; FONSECA, E. B. Maternal deaths with coronavirus disease 2019: a different outcome from low-to Middle-resource countries?. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v.223, n.2, p.298-299, ago. 2020. Disponível em: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(20\)30471-3/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(20)30471-3/fulltext). Acesso em: 05 de maio de 2022.

AQUINO, E. M. L.; LIMA, R. T. R. S. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, suppl 1, pp. 2423-2446, jun, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 17 abr. 2022.

BOAVENTURA, M. D. *et al.* Covid-19 na gravidez, parto e pós-parto imediato: implicações e intercorrências. **Brazilian Journal of Development, Curitiba**, v.7, n.7, p. 73368-73382 jul. 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/33322>. Acesso em: 24 abr. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN nº 159/1993 – Revogada pela Resolução Cofen nº 544/2017**. Dispõe sobre a consulta de enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1591993_4241.html. Acesso em: 24 de mar. de 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem – COFEN. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 0477/2015**. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html. Acesso em: 11 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 7.498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1986.

Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 24 de abr. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal. **O que é a Covid – 19?**. Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>. Acesso em: 11 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica para Organização da Rede de Atenção à Saúde com Foco na Atenção na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada. **Saúde da Mulher na Gestação, Parto e Puerpério – Guia de Orientação para as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde**. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. São Paulo – SP: Hospital Israelita Albert Einstein: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://atencao basica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202001/03091259-nt-gestante-planificasus.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada – Manual Técnico**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2006. 163 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno nº 5). Disponível em: https://bvsm s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 05 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**, versão 7. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19**, versão 1. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2022/boletim-epidemiologico-no-108-boletim-coe-coronavirus/view>. Acesso em: 17 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica do óbito**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2009. 84 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsm s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidem_obito_materno.pdf. Acesso em: 07 abr. 2022.

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 – 2. ed.** – Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2021. 84 p. Disponível em: http://bvsm s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf ISBN 978-65-5993-074-6. Acesso em: 11 mar. 2022.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul. **Boletim Epidemiológico Mortalidade Materna e Infantil**. Rio Grande do Sul, 2021. Disponível: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/11173526-boletim-epidemiologico->

[mortalidade-materna-e-mortalidade-infantil-2021.pdf](#). Acesso em: 23 mar. 2022.

CALVACANTE, C. C. F. S.; SOUSA, J. A. S.; DIAS, A. M. A. Consulta de Enfermagem aos casos suspeitos de COVID -19, na Atenção Primária a Saúde. **Revista da FAESF**, vol. 4. Número especial COVID 19. 34-40 ISSN 2594 – 7125, jun 2020. Disponível em: <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/112/98>. Acesso 24 abr. 2022.

CASTRO, P. *et al.* Covid-19 and Pregnancy: An Overview. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 42, n. 07, p. 420-426, 19 jun. 2020. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0040-1713408>. Acesso em: 05 de maio de 2022.

CORONAVIRUS Disease (COVID-19). World Health Organization, 2020. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1. Acesso em: 17 abr. 2022.

COSTA, T. P. *et al.* Os desafios da enfermagem obstétrica no início da pandemia da COVID-19 no Estado do Pará. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e9510313042, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13042%20>. Acesso em: 06 abr. 2022.

DAVID, H. M. S. L. Crise, Atenção Primária de Saúde e Enfermagem: conhecimento e ação para novos modos de produzir saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e55687, 6 nov. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/55687>. Acesso em: 24 de abr. de 2022.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, vol. 18 (1), p. 09-11, jan/mar 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 05 de maio de 2022.

FREITAS, W. P. *et al.* Riscos ao feto em gestantes infectadas por covid-19. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 702–712, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3100>. Acesso em: 06 abr. 2022.

GALVÃO, T.F., PANSANI, T.S., HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 335-342, June 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 de maio de 2022.

GODOI, A. P. N. *et al.* Características clínicas e resultados materno-fetais de mulheres grávidas com COVID-19. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]**, v. 43, n. 05, p. 384-394, jul 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1729145>. Acesso em: 05 de maio de 2022.

GODOI, A. P. N. *et al.* Síndrome Respiratória Aguda Grave em gestantes e puérperas portadoras da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. 2021, v. 21, n. Supl 2, p. 461-469. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S200008>.

Acesso em: 09 de maio de 2022.

HANTOUSHZADEH, S. *et al.* Maternal death due to COVID-19. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, vol. 223, n. 1, p. 109.e1 – 109.e16, jul. 2020. Disponível em: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(20\)30516-0/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(20)30516-0/fulltext). Acesso em 05 de maio de 2022.

LEAL, M. do C. *et al.* Prenatal care in the Brazilian public health services. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 54, p. 8, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/165868>. Acesso em: 06 de maio de 2022.

MARTINS, M. da G. *et al.* Infecção pelo vírus influenza A H1N1 em gestantes. **Revista de Pesquisa em Saúde**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2013. Disponível em: <http://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/1236>. Acesso em: 09 de maio de 2022.

NAKAMURA-PEREIRA, M. *et al.* COVID-19 e morte materna no Brasil: uma tragédia invisível. **Femina**, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118623/femina-2020-488-496-498.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2022.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Saúde Materna**. Brasília (DF), 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100>. Acesso em: 21 abr. 2022.

PAINNAIN, G. D. *et al.* Repercussões materno-fetais em gestantes com Covid-19. **Revista Científica IAMSPE**, v. 10, n. 3, p. 114, 2021. Disponível em: <https://ojs.iamspe.sp.gov.br/index.php/revistacientifica/article/view/4/9>. Acesso em: 20 abr. 2022; 10(3):8-13.

RORIZ, B.N; PIMENTA, W.M. **Os efeitos da covid-19 na gestação e no puerpério: revisão narrativa**. Orientadora: ROSADO, Luiza Emylce Pela. 2021, p. 17. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Escola de Ciências Médicas, Farmacêuticas e Biomédicas da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia - Goiás, 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2538>. Acesso em: 07 abr. 2022.

TABOSA, A. K. M. M. *et al.* **Implicações do COVID-19 na Gestação: Uma Revisão Integrativa**. Editora Pasteur. 2021. Disponível em: <http://editorapasteur.com.br/publicacoes/covid-19-sob-olhar-das-especialidades-medicas/capitulos/capitulo%2010.pdf>. Acesso em 09 de maio de 2022.

ZAIGHAM, M.; ANDERSSON, O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: A systematic review of 108 pregnancies. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 7, p. 823-829, 20 abr. 2020. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.13867>. Acesso em: 08 de maio de 2022.

ANEXOS

Apêndice A

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu, Dandyla Katine D. de Aquino RA 34378

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)

NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Mortalidade Materna por COVID
- 19 no Brasil: Revisão Integrativa

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Danielle P. D. e Ribeiro

Curso: Enfermagem Modalidade afim Artigo TCC

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Dandyla K. D. de Aquino
Assinatura do representante do grupo

Danielle Pereira de Sousa Ribeiro
Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 27 de maio de 2022.