

# COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3



**Luis Henrique Almeida Castro**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3



**Luis Henrique Almeida Castro**  
(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3

**Diagramação:** Camila Alves de Cremona  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-763-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.632210812>

1. Pandemia - Covid-19. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2021

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3” traz ao leitor 36 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos e estudos de casos, e investigações epidemiológicas que se relacionam – direta ou indiretamente – com o contexto da pandemia de SARS-CoV-2.

A organização dos artigos levou em consideração a temática alvo de cada estudo e, embora alguns possuam vínculo apenas didático com o tema central da obra, a disposição dos textos, em dois volumes, está direcionada em um plano direcional que parte de contexto da publicação científica, avança para os aspectos patológicos da infecção de COVID bem como patologias secundárias, impactos emocionais e cognitivos, logo após reflete sobre os impactos diretos da pandemia na mulher e no feminino, concluindo a obra com as mais variadas temáticas socioambientais e educacionais nesta conjuntura pandêmica que atinge o Brasil e o mundo.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas a este tema tão essencial e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### CONDUCTA RESPONSABLE EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIÓN

Rosario Margarita Yslado Méndez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108121>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-COV-2 NO TRATAMENTO E NA EVOLUÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL

Laura Feitoza Barbosa

Yuri Borges Bitu de Freitas

Isabel Cristina Borges de Menezes

Cássio Filho Cysneiros de Assis

Laura Júlia Valentim Barbosa

Jhenefr Ribeiro Brito

Bernardo Malheiros Tessari


Fernanda Santana Lima

Rildo Alves Junior

João Marcos Brey Rezende Machado

Alexandre Augusto de Andrade Santana

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108122>

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### CARACTERIZAÇÃO DA SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PEDIÁTRICA RELACIONADAS AOS CASOS DE COVID-19: REVISÃO DA LITERATURA

Débora Vitória dos Santos Ricardo

Miriam dos Santos Ricardo


Rodolfo de Abreu Carolino

Daniel de Mélo Carvalho

Viviane Linard Mendes

Arthur de Sousa Lima Carvalho

Monique Carla da Silva Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108123>


### **CAPÍTULO 4..... 34**

#### RELATO DE CASO DE SINTOMAS RESPIRATÓRIOS REMANESCENTES PERSISTENTES EM PACIENTE PÓS SARS-COV2

Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga

Mailla Mylena Mendes Bergmann

João Pedro Soares de Macedo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108124>

### **CAPÍTULO 5..... 39**

#### MANIFESTAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS PÓS COVID-19: O QUE A LITERATURA

## DIZ A RESPEITO


Isadora Cristina Pires Rosa  
Laura Fernandes Ferreira  
Sarah Lucas Ribeiro Ramos  
Ana Paula Mainardes Rodrigues  
Letícia Bohry Ramalho  
Marcos Vinícius Maringolli Vilela  
Maura Regina Guimarães Rabelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108125>

## **CAPÍTULO 6..... 48**

### **PRINCIPAIS ACHADOS TOMOGRÁFICOS NA COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Daiana Lopez Conceição  
Yuree Milhomem Bandeira Herênio  
Ana Caroline Blanco Carreiro  
Anna Carolina da Costa Arguello  
Camila de Quevedo Carvalho  
Fernando Grubert Peixoto Barbosa  
Thiago Franchi Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108126>

## **CAPÍTULO 7..... 55**

### **TROPONINA ELEVADA NO CONTEXTO DA COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA**


Caio Senna Valério  
Paulo Roberto Hernandez Júnior  
Patrick de Abreu Cunha Lopes  
Cristian Cremonez Vogas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108127>

## **CAPÍTULO 8..... 67**

### **TUBERCULOSE E COVID-19: ASPECTOS CLÍNICOS, PREVENÇÃO E CONTROLE NO AMBIENTE PRISIONAL**

Reges Antonio Deon  
Paula Cristina dos Santos  
Samuel da Silva Feitosa  
Jean Marcel de Almeida Espinoza  
Arnildo Korb


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108128>

## **CAPÍTULO 9..... 79**

### **PACIENTES COM INFECÇÃO POR SARS-COV-2 (COVID-19) E PANCREATITE AGUDA**

Marco de Bonna Rezende  
Patrick de Abreu Cunha Lopes  
Paulo Roberto Hernandez Júnior  
Lisandra Leite de Mattos Alcantara  
Pedro Henrique Mattos Monteiro

Isabela Valadão Louzada  
Hugo Felipe França de Souza  
Julia Georgina Melo de Siqueira  
Derek Sousa Gomes  
Luciana Leite de Mattos Alcantara  
Carlos Eduardo Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322108129>

**CAPÍTULO 10..... 92**

**USO DA VITAMINA D NA PREVENÇÃO DA COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA**


Clebiane Maria Magalhães de Melo  
José Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081210>

**CAPÍTULO 11 ..... 101**

**COURAGE TO TAKE OFF: IS A VACINE THE KEY?**


Lúcia de Fátima Silva Piedade  
Carolina Isabel Piedade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081211>

**CAPÍTULO 12..... 109**

**IMPACTO DAS FAKE NEWS NA REALIZAÇÃO DA CAMPANHA DE IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19 NA ATENÇÃO BÁSICA**


Stéfany Marinho de Oliveira  
Luciane Bianca Nascimento de Oliveira  
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081212>

**CAPÍTULO 13..... 113**

**ALTERAÇÃO DO BEM-ESTAR EMOCIONAL FRENTE AO DISTANCIAMENTO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À COVID-19**

Aline Gavioli  
Gabriela da Silva Santos  
Gabriella Machado da Silva  
Lilian Aran Guedes  
Maria Helena Santos de Sant'ana  
Vanessa de Oliveira Alves  
Sandra Regina Mota Ortiz


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081213>

**CAPÍTULO 14..... 128**

**ESTRÉS EN PANAMÁ POR COVID-19**

Ericka Matus  
Lorena Matus  
Ana María Florez  
Melba Stanziola


Nuria Araguás  
Aelén López  
Librada Guerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081214>

**CAPÍTULO 15..... 146**

**IMPACTO DO ISOLAMENTO SOCIAL NA CONDIÇÃO EMOCIONAL DA MULHER TRABALHADORA**


Fernanda de Almeida C Bellas  
Gisele Gomes  
Jacinta Sidegum Renner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081215>

**CAPÍTULO 16..... 155**

**MONITORAMENTO POR TELESSAÚDE DE GESTANTES E PUERPÉRAS NO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19**


Júlio César Bernardino da Silva  
Gabriel Alves Vitor  
Leilane Ferreira Ferro  
Antônio Oliveira da Silva Filho  
Tarcia Regina da Silva  
Isabele Bandeira de Moraes D'Angelo  
Suely Emilia de Barros Santos  
Rosângela Estevão Alves Falcão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081216>

**CAPÍTULO 17..... 167**

**ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO E PARTO EM TEMPOS DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO**

Ravena de Sousa Alencar Ferreira  
Herla Maria Furtado Jorge  
Ana Carine Arruda Rolim  
Lívia Carvalho Pereira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081217>

**CAPÍTULO 18..... 182**

**IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro  
Ravena de Sousa Alencar Ferreira  
Luzia Fernandes Dias  
Maria Bianca e Silva Lima  
Iracema Lima Sá  
Nyara Caroline dos Santos  
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa  
Karolinne Adrião de Oliveira  
Fábio Soares Lima Silva  
Eduardo Melo Campelo

Maria Gabriela da Costa Sousa  
Érica Pereira Torres

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63221081218>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>191</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>192</b>

## ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO E PARTO EM TEMPOS DE COVID-19: REVISÃO DE ESCOPO

*Data de aceite: 01/12/2021*

*Data de submissão: 04/11/2021*

### **Ravena de Sousa Alencar Ferreira**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Teresina-PI  
<https://orcid.org/0000-0001-7311-2212>

### **Herla Maria Furtado Jorge**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Teresina-PI  
<https://orcid.org/0000-0001-9706-5369>

### **Ana Carine Arruda Rolim**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Caicó-Rio grande do Norte  
<https://orcid.org/0000-0002-0447-9683>

### **Lívia Carvalho Pereira**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Teresina-PI  
<https://orcid.org/0000-0003-2324-107X>

**RESUMO: Objetivo:** Analisar na literatura as evidências científicas acerca da assistência ao trabalho de parto e parto em tempos de Covid-19.

**Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo mediante pesquisa nas bases eletrônicas de dados Lilacs via BVS, Scopus, CINAHL, Web of Science e MEDLINE via PubMed. Evidenciou-se um total de 411 estudos potencialmente elegíveis e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 14 manuscritos compuseram a amostra. **Resultados:** A partir da síntese dos estudos foi possível elaborar duas categorias:

assistência ao trabalho de parto no contexto de Covid-19; assistência ao parto no contexto de Covid-19. **Conclusão:** A assistência ao trabalho de parto e parto em relação ao manejo das gestantes também enfrenta dificuldades devido às poucas evidências científicas acerca do novo Coronavírus, o que gera incerteza acerca de aspectos como o local de nascimento, a via de parto e clampeamento do cordão umbilical. Espera-se que os dados desse estudo sirvam de subsídios para o desenvolvimento de novas pesquisas que produzam dados confiáveis quanto à assistência ao trabalho de parto e parto no contexto do Covid-19.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gestantes; Infecções por coronavírus; Nascimento; Parto; Trabalho de parto.

### ASSISTANCE TO CHILDBIRTH AND CHILDBIRTH WORK IN COVID-19 TIMES: SCOPE REVIEW

**ABSTRACT: Objective:** To analyze in the literature the scientific evidence about assistance to labor and delivery in times of Covid-19.

**Methodology:** This is a scope review by searching the Lilacs electronic databases via BVS, Scopus, CINAHL, Web of Science and MEDLINE via PubMed. A total of 411 potentially eligible studies were found and after applying the inclusion and exclusion criteria, 14 manuscripts made up the sample. **Results:** From the synthesis of the studies, it was possible to elaborate two categories: assistance to labor in the context of Covid-19; delivery assistance in the context of Covid-19. **Conclusion:** Assistance to labor and

delivery in relation to the management of pregnant women also faces difficulties due to the little scientific evidence about the new Coronavirus, which creates uncertainty about aspects such as the place of birth, the way of delivery and clamping of the umbilical cord. It is hoped that the data in this study will serve as subsidies for the development of new research that will produce reliable data regarding labor and delivery assistance in the context of Covid-19.

**KEYWORDS:** Pregnant women; Coronavirus infection; Birth; Parturition; Labor obstetric.

## 1 | INTRODUÇÃO

Considerando a pandemia por Covid-19 no contexto da gestação, sabe-se que mudanças fisiológicas no organismo das gestantes levam a uma predisposição por infecções graves, inclusive respiratórias e que as alterações anatômicas também reduzem sua tolerância à hipóxia. A observação das frequentes complicações, incluindo mortalidade, em mulheres no ciclo gravídico-puerperal com infecções respiratórias, sejam elas causadas por outros coronavírus (SARS-CoV e MERS-CoV), ou pelo vírus da influenza H1N1, justifica a preocupação em relação à infecção pelo SARS-CoV-2 nesta população. Assim, a partir da análise de outras infecções respiratórias no ciclo gravídico-puerperal e de óbitos em gestantes/puérperas por Covid-19 no país, recomenda-se intensa vigilância e medidas de precaução em relação a esse grupo (BRASIL, 2020a).

É necessário ressaltar a humanização do parto, que reconhece a autonomia da mulher enquanto ser humano, além de destacar a necessidade de inserir práticas que tenham evidências e permitam melhorar sua segurança e bem-estar, bem como do recém-nascido (PEREIRA et al., 2018). Nesse contexto, desde o ano de 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda boas práticas para a conduta do trabalho de parto normal, com base em evidências científicas (OMS, 1996).

Nesse cenário, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil, em 2000, instituiu o Programa Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que tem por prioridade a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento do pré-natal, da assistência ao parto e ao puerpério para mãe e filho (BRASIL, 2000). Já em 2011, o MS instituiu a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, de zero aos vinte e quatro meses (BRASIL, 2011).

Frente a estas considerações e sobre o impacto da Covid-19 na gestação, é necessário investigar a existência de estudos que evidenciem os meios seguros e eficazes acerca da assistência ao trabalho de parto e parto no contexto da pandemia por Covid-19, bem como protocolos sobre como proceder tal cuidado nesse novo cenário. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar na literatura as evidências científicas acerca da assistência ao trabalho de parto e parto em tempos de Covid-19.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de escopo (*scoping study ou scoping review*), método que tem a finalidade de mapear os principais conceitos que apoiam determinada área de conhecimento, examinar a extensão, alcance e natureza da investigação, sumarizar e divulgar os dados da investigação e identificar as lacunas de pesquisas existentes (ARKSEY; O'MALLEY, 2005).

Para o desenvolvimento do estudo, seguiram-se cinco etapas de acordo com o recomendado por Arksey e O'Malley (2005): identificação da questão norteadora; identificação de estudos relevantes; seleção de estudos; mapeamento das informações; agrupamento, resumo e relato dos resultados.

A elaboração da questão norteadora para a revisão se deu a partir da estratégia mnemônica PCC (População, Conceito, Contexto) proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI, 2015). Definindo-se P - população: “gestantes e parturientes”; C - conceito: “assistência ao trabalho de parto e parto” e C - contexto: “infecções por coronavírus”. Posteriormente, elaborou-se a seguinte questão: “Quais as evidências científicas acerca da assistência ao trabalho de parto e parto em tempos de Covid-19?”.

Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas: Lilacs via BVS, Scopus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Web of Science* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PubMed. A seleção dos descritores teve subsídio na estratégia PCC (JBI, 2015) e seguiram a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS); *Medical Subject Headings* (MeSH) e *List of Headings* do CINAHL. Junto aos descritores foram utilizados para compor as chaves de busca nas bases de dados os termos booleanos: OR e AND. O levantamento bibliográfico foi realizado em julho e agosto de 2020.

Considerou-se como critérios de inclusão: estudos originais, diretrizes, manuais, notas técnicas, recomendações e revisões, nos idiomas inglês, português e espanhol, relacionada à temática de investigação da revisão e com delimitação de recorte temporal de estudos publicados até agosto de 2020. Excluíram-se aqueles que não abordaram a assistência ao trabalho de parto e parto em tempos de Covid-19 e publicações duplicatas foram contabilizadas apenas uma vez.

Na base de dados Lilacs via BVS foram identificadas 5 publicações, na Medline 87, na Scopus 234, na Cinahl 32 e na Web of Science 53 publicações. Assim, das 411 publicações encontradas, 14 foram incluídas após as etapas da seleção. A seleção dos estudos incluídos foi realizada por dois revisores de forma simultânea e independente. Visando armazenar e organizar adequadamente as referências obtidas na busca, utilizou-se gerenciador de referência o software online *Endnote Web*, que permitiu o acesso automático às referências por mais de um pesquisador.

Para o mapeamento das informações, a coleta de dados ocorreu por meio de um



instrumento adaptado do formulário do protocolo do JBI (2015). Os dados foram digitados e analisados em quadros e foram organizados de acordo com as variáveis a seguir: título do estudo, nome das bases de dados, ano de publicação, país de origem, características metodológicas e principais resultados.

Na etapa de síntese dos resultados desta revisão, os resultados foram agrupados em quadro expositivo. Na análise do conteúdo, os dados foram comparados, interpretados, sintetizados e agrupados em categorias conforme a semelhança temática. A etapa de relato dos resultados compreendeu formulação de conclusão para o estudo e a forma descritiva foi utilizada para análise dos resultados. Buscando garantir a qualidade desta publicação, utilizou-se o checklist *PRISMA*, que contribui para a adequabilidade das partes constituintes da revisão (TRICCO *et al.*, 2018).

### 3 | RESULTADOS

Foi recuperado um total de 411 estudos potencialmente elegíveis por meio da busca nas bases de dados selecionadas (Lilacs/BVS= 5; MEDLINE/ PubMed=87; Scopus=234; CINAHL=32 Web of Science=53). Em seguida, aplicou-se os critérios de inclusão e exclusão e os estudos foram avaliados quanto aderência à temática e afinidade à questão de pesquisa. Destes, foram excluídos 90 estudos, pois estavam duplicados.

Dessa forma, permaneceu-se com 321 produções selecionadas para a etapa de leitura de títulos e resumos. Desse total, foram elegíveis 53 artigos. Destes, 39 artigos foram excluídos por não se adequarem à temática de assistência ao trabalho de parto e parto em tempos de Covid-19. Ao final, 14 artigos (Quadro 1) foram lidos na íntegra e analisados por dois pesquisadores e autores do estudo.

Título do estudo	Base de dados	Características metodológicas	Ano e país de origem	Principais resultados
Preparing na obstetric unit in the heart of the epidemics trike of COVID-19: quick reorganization tips	Scopus	Artigo de Revisão	2020, Itália	A força-tarefa na unidade de saúde, com reuniões regulares para estudar os recursos envolvidos e a tomada de decisões compartilhada deve incluir: obstetra, anestesista, neonatologista, parteira ou enfermeira, administrador local
Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia da covid-19	Lilacs/BVS	Nota técnica	2020, Brasil	A infecção por SARS-CoV-2 em si não é uma indicação para antecipação do parto, a menos que haja uma necessidade de estabilidade de oxigenação materna.

General Guidelines in the Management of an Obstetrical Patient on the Labor and Delivery Unit during the COVID-19 Pandemic	Scopus	Opinião Clínica/ Diretriz	2020, EUA	Através de um planejamento cuidadoso e deliberado e de mudanças viáveis na abordagem do atendimento, pode-se fazer a diferença na exposição de pacientes potencialmente infectados aos profissionais de saúde e na redução do tempo de permanência sem afetar os resultados perinatais
Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic	Medline	Protocolo/ Artigo especial	2020, Brasil	A Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) reforça que o ambiente hospitalar é o mais adequado para reduzir a morbimortalidade materna e perinatal, mesmo em gestantes de baixo risco e assintomáticas.
Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy- Combating Isolation to Improve Outcomes	Medline	Comentário atual	2020, Canadá	Redes de suporte remotas e socialmente distantes são importantes para fornecer recursos adicionais às pacientes grávidas e reduzir o isolamento que elas possam sentir. Os grupos de apoio on-line demonstraram ser benéficos, aumentando os sentimentos maternos de calma e reduzindo o isolamento.
Good clinical practice advice for the management of pregnant women with suspected or confirmed COVID-19 in Nigeria	Medline	Diretriz prática/ Artigo especial	2020, Nigéria	Não existem evidências atualmente que favoreçam um modo de parto em relação a outro; portanto, o tipo de parto deve ser discutido com a mulher, levando em consideração suas preferências e quaisquer indicações obstétricas para intervenção.
Considerations for Obstetric Care during the COVID-19 Pandemic	Scopus	Artigo de revisão	2020, EUA	Para neonatos nascidos de mulheres infectadas ou suspeitas, a separação mãe / bebê deve ser considerada para evitar a transmissão através de gotículas respiratórias

New Corona Virus (COVID-19) Management in Pregnancy and Childbirth	Scopus	Artigo de revisão	2020, Irã	Dadas as informações limitadas sobre as complicações e os resultados do vírus na gravidez e no parto e o crescente número de estudos, recomenda-se o fornecimento de cuidados atualizados de acordo com os processos e diretrizes globais e regionais para mães afetadas ou suspeitas de COVID- 19
Successful Treatment of Preterm Labor in Association with Acute COVID-19 Infection	Scopus	Estudo de caso	2020, EUA	O tratamento padrão para o trabalho de parto prematuro, como sulfato de magnésio intravenoso, terapia com esteróides anteparto e profilaxia com antibióticos para a infecção por estreptococos do grupo B, foi eficaz nesse paciente
<sup>22</sup> Safe delivery for pregnancies affected by COVID-19	Scopus	Comentários	2020, China	A opinião atual dos especialistas em obstetria é que o momento do parto deve ser determinado pelo status da doença materna. A segurança materna é a prioridade.
Professionally responsible counseling about birth location during the COVID-19 pandemic	CINAHL	Comentário	2020, EUA	Partos hospitalares podem proteger melhor os pacientes contra a infecção usando desinfecção regular, máscaras, protetores faciais e aventais, que domiciliares
Home Birth in the Era of COVID-19: Counseling and Preparation for Pregnant Persons Living with HIV	Medline	Recomendações/ Opinião Clínica	2020, EUA	A pandemia da doença de coronavírus 2019 aumentou o interesse no parto em casa. -O planejamento seguro é fundamental para as mulheres que vivem com HIV desejando parto em casa, apesar de recomendar contra a prática.
Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery: anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the health care personnel	Web of Science	Opinião clínica	2020, Cingapura	Se houver ausência de comprometimento materno e / ou fetal, e o parto cesáreo de emergência não for indicado, outros planos para o manejo dos pacientes serão feitos.

Improving the quality of care in pregnancy and childbirth with coronavirus (COVID-19): a systematic review	Medline	Revisão sistemática	2020, Irã	É necessário priorizar a melhoria da qualidade dos cuidados durante a gravidez e o parto, bem como educar, apoiar e treinar os profissionais de saúde no controle da epidemia de infecções
--	---------	---------------------	-----------	--

Quadro 3. Descrição dos estudos encontrados segundo título, base de dados, características metodológicas, ano, país de origem e principais resultados.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Destaca-se que das publicações incluídas nesse estudo, quanto ao ano, todas são de 2020, sendo treze na língua inglesa e uma em português, e os países de origem foram: Estados Unidos, Brasil, Irã, China, Nigéria, Canadá, Cingapura, e Itália. Quanto às características metodológicas, destacaram-se: revisões, opiniões clínicas, comentários, artigos especiais, estudo de caso e nota técnica. Ressalta-se que dois desses estudos que compuseram a amostra final estavam disponíveis por preprint, mas com aprovação no periódico e outros dois foram publicados on-line na revista.

Ademais, a análise da amostra final dos estudos destacou que a assistência ao trabalho de parto e parto na pandemia por Covid-19 recomendam medidas gerais de isolamento, a fim de orientar melhor a assistência. Além de destacar a necessidade de evidências científicas quanto a condutas como contato pele a pele (mãe e filho) e indicação da via de parto nesse cenário.

## 4 | DISCUSSÃO

A amostra final desse estudo destacou que a assistência ao trabalho de parto e parto durante a pandemia de Covid-19 deve envolver também cuidados especiais com o ambiente, instrumentais, equipamentos, pacientes, acompanhantes e profissionais. Os dados desta revisão foram sintetizados e agrupados em duas categorias, conforme similaridade da temática: “assistência ao trabalho de parto no contexto de Covid-19” e “assistência ao parto no contexto de Covid-19”.

### 4.1 Assistência ao trabalho de parto no contexto de Covid-19

Evidenciou-se que durante o trabalho de parto, lavar as mãos não é suficiente, todas as superfícies, computadores, mesas, maçanetas e banheiros precisam ser limpos com um nível de higiene mais alto (hipoclorito de sódio 0,1%). Deve-se fornecer máscara cirúrgica para a paciente, equipamentos de proteção individual (EPI's) para funcionários e monitoramento fetal contínuo, visto que foi relatada uma maior incidência de sofrimento fetal no trabalho de parto (CAPANNA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, destacou-se a necessidade de monitoramento contínuo da saturação de O<sub>2</sub> materno por oximetria de pulso, com o registro a cada hora durante o trabalho de parto, além das avaliações habituais (BRASIL, 2020b), necessidade de limitar a frequência e a duração das visitas ao quarto e dos exames cervicais durante o trabalho de parto sem complicações (STEPHENS *et al.*, 2020) e não se recomendou a presença de doulas, fotógrafos e visitantes durante a internação (JÚNIOR *et al.*, 2020).

As recomendações do Ministério da Saúde do Brasil quanto a cuidados ambientais no Centro Obstétrico incluem que superfícies de contato e equipamentos (como computadores, teclados e mouses) deverão ser higienizados com álcool 70% com frequência, a porta de acesso ao Centro Obstétrico deve permanecer fechada, sendo obrigatória a higienização das mãos de toda a equipe, pacientes e acompanhantes na entrada. A paramentação da equipe no parto normal sem Covid-19 deve incluir avental plástico, propés, luvas estéreis, máscara cirúrgica, óculos ou protetor facial e touca. Enquanto no parto normal com Covid-19, deve incluir avental impermeável, máscara cirúrgica (ou superior), protetor facial, luvas, touca e propés (BRASIL, 2020c).

É necessário destacar que a gravidez no período de uma pandemia aumenta o estresse materno. Nesse contexto, ressaltou-se a criação de redes de suporte remotas e socialmente distantes, a fim de reduzir o isolamento que as gestantes possam sentir. Assim, os grupos de apoio on-line demonstraram ser benéficos, aumentando os sentimentos maternos de calma e reduzindo o isolamento, permitindo acompanhantes de apoio remotamente durante o trabalho de parto para proporcionar conforto à mulher e seu parceiro. Algumas tecnologias de apoio remoto também foram destacadas, como o incentivo a videoconferência durante o trabalho de parto e sites específicos de hospitais com visitas virtuais às unidades de trabalho e parto (JAGO; SINGH; MORETTI, 2020).

Além disso, evidenciou-se a presença de um monitor de estação central de enfermagem com componente audiovisual colocado na sala de parto, de modo que a máquina de cardiocografia (CTG) e o monitor do paciente possam ser visualizados remotamente. Isso limitará a frequência de entrada no quarto do paciente (OKUNADE *et al.*, 2020).

A dor no trabalho de parto trata-se de um processo fisiológico, mas para algumas mulheres pode ser superior àquela que esperavam sentir. Nesse contexto, promover o cuidado das parturientes para que ela mesma possa lidar com o desconforto e com a dor durante o trabalho de parto é uma atribuição do profissional de saúde. Destaca-se que a dor pode ser atenuada por meio da utilização de métodos não farmacológicos, uma estratégia que apresenta comprovação científica (MIELKE; GOUVEIA; GONÇALVES, 2019).

Quanto aos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto no contexto da pandemia, destaca-se que eles podem e devem ser ofertados de modo a favorecer a evolução fisiológica do parto, mas que não se recomenda o parto na água em virtude da impossibilidade de proteção adequada da equipe e do neonato de contaminação

pelo SARS-CoV-2, que é eliminado nas fezes, ressalta-se ainda que tais métodos não devem ser compartilhados com outra participante (BRASIL, 2020b; JÚNIOR *et al.*, 2020).

O uso de corticosteróides para mulheres hospitalizadas com Covid-19 para benefício fetal deve ser suspenso após 34 semanas, mesmo que o parto pareça iminente, pois há evidências de que os esteróides sistêmicos estão associados a resultados piores para as pessoas com Covid-19 (DOTTERS-KATZ; HUGHES, 2020).

Quanto ao uso de corticosteróides após 34 semanas ou como curso de resgate sugere-se reconsiderar durante a atual pandemia do Covid-19, visto que dados sobre seus benefícios permanecem mistos. Estudos apontam resultados respiratórios satisfatórios para bebês que receberam esteróides no período pré-termo tardio, enquanto outros, em vez disso, demonstram um risco aumentado de resultados adversos, como hipoglicemia e sepse neonatal ((STEPHENS *et al.*, 2020). Logo, recomenda-se considerar individualmente o uso de esteróides para melhorar a maturação pulmonar fetal em indivíduos com trabalho de parto prematuro antecipado (ASADI *et al.*, 2020).

A nova infecção por Covid-19 durante a gravidez está associada a um risco aumentado de parto prematuro. Nesse estudo, o trabalho de parto prematuro foi resolvido com tratamento padrão, o que evitou um parto extremamente prematuro. O tratamento padrão para o trabalho de parto prematuro incluiu sulfato de magnésio intravenoso, terapia com esteróides anteparto e profilaxia com antibióticos para a infecção por estreptococos do grupo B, que foram eficazes na paciente do estudo (BROWNE; LINFERT; PEREZ-JORGE, 2020).

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) destaca que os benefícios do uso de corticosteroides para maturação pulmonar, em fetos entre 24 e 34 semanas, com risco de parto pré-termo dentro de 7 dias, são bem estabelecidos e resultam em redução importante da morbimortalidade neonatal. Logo, nessas situações devem continuar a ser administrados. Na prematuridade tardia, os efeitos da administração de corticosteroides para profilaxia de complicações ainda não estão bem estabelecidos, portanto não devem ser utilizados em pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19 (FEBRASGO, 2020).

## 4.2 Assistência ao parto no contexto de Covid-19

Quanto ao local para o parto em gestações de mulheres afetadas pela Covid-19 foi destacado que deve ocorrer em uma ala de isolamento de pressão negativa, se esta não estiver disponível, uma ala de isolamento de infecção ou uma sala de cirurgia de isolamento de infecção deve ser usada para o parto, destacando que uma sala de parto padrão não deve ser usada. Para os profissionais, recomenda-se que as mãos devem ser lavadas em estrita conformidade com o método de lavagem das mãos e depois desinfetadas pelo uso de álcool de pelo menos 70% ou líquido de desinfecção com peróxido de hidrogênio (QI *et al.*, 2020).

Quanto à ocorrência do parto em ambiente hospitalar ou fora do hospital, as produções apresentaram divergência. Evidenciou-se recomendações que orientam o parto hospitalar planejado durante a pandemia do Covid-19 (BRASIL 2020b; JÚNIOR *et al.*, 2020; GRÜNEBAUM *et al.*, 2020). Uma produção destacou que os resultados perinatais do parto domiciliar planejado são piores do que os nascimentos hospitalares planejados em países como os Estados Unidos, que não possuem serviços obstétricos integrados e que permitem uma ampla variedade de treinamento e certificação em obstetrícia, além do risco de infecção por parto domiciliar planejado provavelmente maior que o parto hospitalar planejado (GRÜNEBAUM *et al.*, 2020).

Em contraponto, estudo realizado no Canadá recomendou apoiar o parto extra-hospitalar, defendendo que o parto em casa pode ser seguro em situações em que os pacientes são selecionados adequadamente com assistentes qualificados e licenciados e acesso oportuno a um hospital. No entanto, destacou-se a consideração e discussão dos riscos (JAGO; SINGH; MORETTI, 2020).

Um artigo abordou que a pandemia da doença de coronavírus 2019 aumentou o interesse no parto em casa entre as mulheres que vivem com HIV, e destacou que apesar de se apoiar a recomendação contra o parto em casa, particularmente no caso de grávidas que vivem com HIV, reconhecem tal prática como estratégia de redução de danos (PREMKUMAR *et al.*, 2020).

Recomendações da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FREBRASGO, 2020) reforçam que o ambiente hospitalar é o mais adequado para diminuir a morbimortalidade materna e perinatal, inclusive em gestantes assintomáticas e de risco habitual, visto que as maternidades e hospitais adotam normas de segurança e cuidados específicos para redução do risco de transmissão de doenças. Portanto, no Brasil, não se recomenda o parto de mulheres suspeitas ou confirmadas para Covid-19 em domicílios ou em Centros de Parto Normal (CPN).

Quanto à via de parto, foi endossado o parto normal na ausência de complicações do quadro de Covid-19 (BRASIL, 2020b; JÚNIOR *et al.*, 2020; ASADI *et al.*, 2020; BROWNE; LINFERT; PEREZ-JORGE, 2020; ASHOKKA *et al.*, 2020; ABDOLLAHPOURA; KHADIVZADEH, 2020), e ressaltado que, em geral, a infecção por Covid-19 não é uma indicação para promover o parto, embora o parto precoce e a cesariana sejam indicados para mulheres grávidas que desenvolvem sintomas graves ou críticos (JÚNIOR *et al.*, 2020) como pré-eclâmpsia fulminante (ASHOKKA *et al.*, 2020), choque séptico, falência aguda de órgãos ou angústia fetal (BROWNE; LINFERT; PEREZ-JORGE, 2020).

Convergindo com essas recomendações, destaca-se que, diante da presença de infecção por Covid-19, se não ocorrer melhora com o tratamento medicamentoso, o parto precoce deve ser considerado, mesmo na ausência de indicações obstétricas, sendo necessário considerar o parto prematuro para garantir a segurança materna, independentemente da idade gestacional (QI *et al.*, 2020).

No entanto, ressalta-se que o modo de parto não deve ser influenciado pela Covid-19 se a situação respiratória da mãe precisar de parto de emergência e que a mãe infectada em trabalho de parto espontâneo pode ser endossada para parto vaginal (ABDOLLAHPOURA; KHADIVZADEH, 2020).

De acordo com recomendações do Ministério da Saúde brasileiro, a Covid-19 não é indicação para alterar a via de parto. Orienta-se que a via de parto por cesariana seja realizada por indicações obstétricas padrão, que podem incluir descompensação aguda da mãe com Covid-19 ou indicações fetais. Como destaque da prática assistencial, é alertado que a cesárea pode piorar a condição materna, sendo necessário priorizar todas as tentativas clínicas antes de indicá-la. Em pacientes com função cardiopulmonar comprometida que requerem intubação, o parto pré-termo pode ser considerado, o que requer avaliação dos riscos e benefícios da continuação da gravidez (BRASIL, 2020c). Estudos destacam que os processos rotineiros do parto, como clampeamento tardio do cordão umbilical e contato pele a pele entre mãe e recém-nascido, precisam ser revisados (CAPANNA *et al.*, 2020; STEPHENS *et al.*, 2020; JÚNIOR *et al.*, 2020; ASADI *et al.*, 2020; ASHOKKA *et al.*, 2020; ABDOLLAHPOURA; KHADIVZADEH, 2020).

Assim, foi recomendado que o clampeamento tardio do cordão deve ser evitado até que informações adicionais estejam disponíveis sobre a transmissão vertical do Covid-19 e o contato pele a pele também evitado (complicações (STEPHENS *et al.*, 2020).

No entanto, um estudo evidenciou que a maioria das pesquisas não demonstrou a presença de SARS-CoV-2 no sangue do cordão umbilical, tanto no parto vaginal como na cesariana. Portanto, aconselhou-se a espera de 1 a 3 minutos para o clampeamento, pois não haveria maior risco de transmissão vertical de acordo com os dados atuais (JÚNIOR *et al.*, 2020).

Recomendações do Ministério da Saúde do Brasil destacam que para parturientes assintomáticas e que não tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-COV-2, orienta-se a manutenção do clampeamento em tempo oportuno do cordão umbilical ao nascimento, bem como o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora de vida. Para as Parturientes sintomáticas ou que tenham contato domiciliar com pessoa com síndrome gripal ou infecção respiratória comprovada por SARS-CoV-2, a rotina de clampeamento oportuno do cordão umbilical deve ser mantida (BRASIL, 2020d).

Acerca da analgesia epidural/espinal, um artigo destacou que não estão contraindicadas (CAPANNA *et al.*, 2020). Destaca-se que a analgesia epidural pode ser recomendada em trabalho de parto para minimizar a necessidade de anestesia se for necessária uma intervenção urgente para o parto (OKUNADE *et al.*, 2020). Um artigo orientou que a analgesia peridural deve ser recomendada no estágio inicial do trabalho de parto para mulheres com Covid-19, a fim de minimizar a necessidade de anestesia geral, pois existe o risco de o uso de protóxido de nitrogênio (Entonox®) aumentar a disseminação



do vírus (ABDOLLAHPOURA; KHADIVZADEH, 2020).

Nesse contexto, evidenciou-se que quando a saturação de oxigênio estiver adequada (94% e acima), a anestesia regional com bloqueio peridural de topo ou subaracnóideo único precisa ser considerada ativamente em vez da anestesia geral. Destaca-se também que extubação após anestesia geral deve ser realizada com as mesmas precauções que a intubação. As pacientes tendem a ser mais agitadas durante o surgimento da anestesia e extubação, o que pode resultar em maior probabilidade de disseminação viral da tosse em comparação com o processo de intubação (ASHOKKA *et al.*, 2020).

A Febrasgo destaca que não há evidências de aumento do risco de transmissão do vírus com anestesia ou analgesia raquidiana e/ou peridural. Contudo, deve-se evitar a anestesia geral, uma vez que a intubação gera aerossóis que aumentam o risco de contaminação da equipe. A analgesia farmacológica parenteral pode ser utilizada, mas deve-se ter cautela com o uso de medicações potencialmente depressoras do centro respiratório (FEBRASGO, 2020).

## 5 | CONCLUSÃO

Os resultados dessa *Soping Review* demonstram que não existe unanimidade em relação à conduta assistencial no trabalho de parto e parto durante a pandemia por Covid-19 e que as recomendações visam promover maneiras de uma assistência segura para todos.

A assistência ao trabalho de parto e parto em relação ao manejo das gestantes enfrentam dificuldades devido às poucas evidências científicas acerca do novo Coronavírus, o que gera incerteza acerca de aspectos como o local de nascimento, a via de parto e clampamento do cordão umbilical destacados nos estudos.

A limitação dessa revisão refere-se ao mapeamento dos estudos e síntese dos dados: por conta da atualidade da problemática, as pesquisas seguem em processo de desenvolvimento, o que reflete na ausência de constatação significativa das informações. Assim, as informações deste estudo são suscetíveis a sofrer modificações à medida que novos resultados científicos forem surgindo. As contribuições dessa revisão referem-se à divulgação de dados disponíveis no momento quanto às recomendações que orientam tal assistência.

Espera-se que os dados desse estudo sirvam de subsídios para o desenvolvimento de novas pesquisas que produzam dados confiáveis quanto à assistência ao trabalho de parto e parto no contexto do Covid-19, bem como reúna informações para o manejo qualificado desses grupos na prática e para o apoio às estratégias de gestão de saúde.

## REFERÊNCIAS

ABDOLLAHPOURA S, KHADIVZADEH T. Improving the quality of care in pregnancy and childbirth with coronavirus (COVID-19): a systematic review. **The journal of maternal-fetal & neonatal medicine**. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1759540>. Acesso em: 09 nov. de 2020.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **Int J Soc Res Meth**. v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. Disponível em: <https://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/Scopingstudies.pdf>. Acesso em: 27 jul. de 2020.

ASADI, L. *et al.* New Corona Virus (COVID-19) Management in Pregnancy and Childbirth. **Arch Clin Infect Dis**. v. 15, p. e102938, 2020. DOI: 10.5812/archcid.102938. Acesso em: 09 ago. de 2020.

ASHOKKA B. *et al.* Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery: anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the healthcare personnel. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**. v. 223, n. 1, p. 66-74, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.005>. Acesso em: 22 ago. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Institui, no âmbito do sistema único de saúde (SUS), Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**. Brasília (DF), 2000. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569\\_01\\_06\\_2000\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html). Acesso em: 06 jun. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Cegonha**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, n. 12, Seção 1, p. 109. Brasília (DF), 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html). Acesso em: 06 jun. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 12/2020 - Assunto: Infecção COVID-19 e os riscos às mulheres no ciclo gravídico-puerperal**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. 2020a. Disponível em: [https://www.sogesp.com.br/media/2168/sei\\_ms-0014496630-nota-tecnica-4\\_18042020.pdf](https://www.sogesp.com.br/media/2168/sei_ms-0014496630-nota-tecnica-4_18042020.pdf). Acesso em: 09 nov. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 9. Recomendações para o trabalho de parto, parto e puerpério durante a pandemia da Covid-19**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. Brasília (DF), 2020b. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI\\_MS-0014382931-Nota-Tecnica\\_9.4.2020\\_parto.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS-0014382931-Nota-Tecnica_9.4.2020_parto.pdf). Acesso em: 27 jul. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020c. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_de\\_recomendacoes\\_para\\_a\\_assistencia\\_da\\_gestante\\_e\\_puerpera\\_frente\\_a\\_Pandemia\\_de\\_Covid19\\_v.1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_de_recomendacoes_para_a_assistencia_da_gestante_e_puerpera_frente_a_Pandemia_de_Covid19_v.1.pdf). Acesso em: 08 nov. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Nota técnica nº 14: Atenção à saúde do recém-nascido no contexto da infecção pelo novo coronavírus (SarsCoV-2)**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Brasília (DF); 2020d.

BROWNE, P. C.; LINFERT, J. B.; PEREZ-JORGE, E. Successful Treatment of Preterm Labor in Association with Acute COVID-19 Infection. **Am J Perinatol.** v. 37, n. 08, p. 866-868, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1709993>. Acesso em: 19 jul. de 2020.

CAPANNA, F. *et al.* Preparing an obstetric unit in the heart of the epidemic strike of COVID-19: quick reorganization tips. **Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine.** 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1749258>. Acesso em: 27 jul. de 2020.

DOTTERS-KATZ, S. K.; HUGHES, BL. Considerations for Obstetric Care during the COVID-19 Pandemic. **Am J Perinatol.** v. 37, n. 08, p. 773-779, 2020. DOI: 10.1055 / s-0040-1710051. Acesso em: 18 jul. de 2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Protocolo de atendimento no parto, puerpério e abortamento durante a pandemia da covid-19.** 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/en/covid19/item/1028-protocolo-de-atendimento-no-parto-puerperio-e-abortamento-durante-a-pandemia-da-covid-19>. Acesso em: 09 nov. de 2020.

GRÜNEBAUM, A, *et al.* Professionally responsible counseling about birth location during the COVID-19 pandemic. **J. Perinat. Med.** v. 48, n. 5, p. 450–452, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0183>. Acesso em: 19 nov. de 2020.

JAGO, C. A.; SINGH, S. S.; MORETTI, F. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy. **Obstetrics & gynecology.** v. 136, n. 1, p. 33-36, 2020. DOI: 10.1097/AOG.0000000000003946. Acesso em: 08 ago. de 2020.

JÚNIOR, A. T. *et al.* Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic. **Rev Bras Ginecol Obstet.** v. 42, n. 06, p. 349-355, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1713587>. Acesso em: 27 jul. de 2020.

MIELKE, K. C.; GOUVEIA, H. G.; GONÇALVES, C. A. A prática de métodos não farmacológicos para o alívio da dor de parto em um hospital universitário no Brasil. **Rev Enferm.** v. 37, n. 1, p. 47-55, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.72045>. Acesso em: 09 nov. de 2020.

OKUNADE, K. S. *et al.* Good clinical practice advice for the management of pregnant women with suspected or confirmed COVID-19 in Nigeria. **Int J Gynaecol Obstet.** p. 1-21, 2020. DOI: 10.1002 / ijgo.13278. Acesso em: 14 ago. de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 1996.

PEREIRA, R. M. *et al.* Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 23, n. 11, p. 3517-3524, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S141381232018001103517&lng=pt&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141381232018001103517&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 06 jun. de 2020. Acesso em: 06 jun. de 2020.

PREMKUMAR, A. *et al.* Home Birth in the Era of COVID-19: Counseling and Preparation for Pregnant Persons Living with HIV. **Am J Perinatol.** 2020. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712513>. Acesso em: 22 ago. de 2020.

Qi, H. *et al.* Safe delivery for pregnancies affected by COVID-19. **Revista Internacional de Obstetricia e Ginecologia**. v. 127, n. 8, p. 927-929, 2020. DOI: 10.1111/1471-0528.16231. Acesso em: 19 jul. de 2020.

STEPHENS, A. J. *et al.* General Guidelines in the Management of an Obstetrical Patient on the Labor and Delivery Unit during the COVID-19 Pandemic. **Am J Perinatol**. v. 37, n. 08, p. 829-836, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1710308>. Acesso em: 18 jul. de 2020.

THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition/ Supplement. **Australia: The Joanna Briggs Institute**, 2015. Disponível em: <https://nursing.lsuhscc.edu/JBI/docs/ReviewersManuals/Scoping-.pdf>. Acesso em: 27 jul. de 2020.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Ann Intern Med**. v. 169, n. 7, p. 467-73, 2018. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/Extensions/ScopingReviews>. Acesso em: 27 jul. de 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ambiente prisional 67, 69, 70, 74, 75

### B

Bem-estar emocional 113

### C

Câncer colorretal 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18

Coronavírus 11, 15, 17, 27, 32, 34, 35, 40, 43, 44, 47, 48, 56, 67, 69, 72, 73, 75, 77, 84, 92, 93, 99, 110, 112, 113, 114, 146, 153, 160, 167, 168, 169, 172, 176, 178, 179, 186, 189

COVID-19 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 188, 189, 190

### D

Diagnóstico 10, 12, 16, 23, 34, 43, 48, 49, 50, 51, 53, 56, 58, 62, 69, 70, 71, 73, 75, 82, 84, 85, 86, 87, 98, 121, 124, 126, 159, 160

Diagnóstico por imagem 48, 53

Distanciamento social 113, 147, 150, 151, 185, 187, 189

### E

Estresse 43, 44, 46, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 148, 174, 186

Ética 1, 2, 4, 5, 7, 8

### F

*Fake news* 103, 109, 110, 111, 112

### G

Gestação 160, 168

Gravidez 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 168, 172, 173, 174, 175, 177

### I

Imunidade 67, 70, 71, 74, 75, 92, 96, 97, 113, 124

Imunização 109, 110, 111

Isolamento social 44, 114, 115, 117, 118, 120, 124, 126, 146, 163, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190

## L

Lei Maria da Penha 189

## M

Manifestações neurológicas 39, 43, 44, 46, 47

MERS-CoV 39, 40, 41, 72, 93, 104, 168

## O

Organização Mundial da Saúde 11, 35, 47, 80, 110, 147, 168, 180

## P

Pancreatite aguda 79, 80, 81, 84, 85, 86, 87

Pandemia 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 31, 34, 35, 39, 40, 41, 44, 48, 49, 52, 56, 62, 69, 74, 75, 93, 109, 110, 112, 113, 115, 122, 126, 128, 131, 140, 141, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Pediatria 33, 79

Pesquisa 12, 24, 25, 41, 42, 45, 50, 54, 56, 58, 63, 64, 67, 70, 79, 81, 86, 94, 95, 147, 150, 158, 164, 167, 170, 184, 185, 191

Publicação 24, 26, 41, 58, 94, 170

## S

SARS-CoV-2 10, 11, 12, 13, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 53, 56, 58, 63, 64, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 79, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 99, 104, 107, 159, 162, 165, 168, 170, 175, 177, 190

Saúde da mulher 156

Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica 21, 22, 24, 25, 32

Síndrome respiratória 30, 34, 37, 40, 56, 69, 72

## T

Telemedicina 13, 17, 156, 158, 160, 164

Telessaúde 155, 156, 157, 160, 163, 164, 165

Tomografia 36, 48, 50, 53

Trabalho de parto 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179

Transtornos mentais 39, 46, 115, 122, 124, 126

Troponina elevada 55

Tuberculose 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77

## V






Vacina 48, 111

Violência contra a mulher 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190

Vitamina D 92, 94, 95, 96, 97, 98, 99

# COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3

- 
-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
  -  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
  -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
  -  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora





Ano 2021



# COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 3



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

**Atena**  
Editora

Ano 2021