

Presença do acompanhante nas unidades materno infantil durante a pandemia Covid-19: revisão integrativa

Presence of the companion in the maternal and child units during the Covid-19 pandemic: integrative review

Presencia del acompañante en las unidades materno infantil durante la pandemia Covid-19: revisión integrativa

Recebido: 27/09/2022 | Revisado: 10/10/2022 | Aceitado: 13/10/2022 | Publicado: 18/10/2022

Lorena Aparecida da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5309-0383>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: lorena.aparecida@uel.br

Ana Luiza de Oliveira Paulino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0471-3852>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: ana.luiza.paulino52@gmail.com

Karine Souza Montini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6042-9162>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: karinesouza06285@hotmail.com

Adriana Valongo Zani

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6656-8155>
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
E-mail: adrianazanienf@gmail.com

Resumo

O artigo apresenta por meio da literatura científica como as unidades materno infantil se organizaram para a garantia ou não do acompanhante durante o trabalho de parto, parto, e puerpério durante a pandemia por Covid-19. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada de agosto de 2021 a fevereiro de 2022, em que se utilizou artigos científicos das bases de dados LILACS, BVS e PUBMED, nos idiomas inglês e português, utilizando os descritores em português: alojamento conjunto; acompanhantes de paciente; maternidades; Covid-19 e em inglês: rooming-in care, medical chaperons, hospitals maternity, Covid-19, referente aos direitos e mudanças da presença do acompanhante nas unidades materno infantil em decorrência da pandemia Covid-19, publicado no período de janeiro de 2020 a março de 2021. Foram encontrados 194 estudos, destes 13 foram excluídos por duplicidade e após as etapas de seleção e elegibilidade excluíram-se 176 estudos, totalizando uma amostra de 05 artigos. De modo geral, a maioria dos estudos restringiu a presença dos acompanhantes, em algumas, nos casos de gestantes e puérperas suspeitas ou confirmadas com Covid-19, porém algumas instituições proibirão independente de confirmação, sintomas ou não. Como resultado da análise teórica; observação, estudos e reflexões que permitem reconhecer que a presença de alguém conhecido seria mais benéfica do que maléfica para estas mulheres, pois passar por este processo de parto sozinha foi considerado solitário por elas gerando desconfortos emocionais.

Palavras-chave: Alojamento conjunto; Acompanhantes de paciente; Maternidades; Covid-19; Enfermagem neonatal.

Abstract

The article presents, through the scientific literature, how maternal and child care units were organized to guarantee or not the companion during labor, delivery, and puerperium during the Covid-19 pandemic. This is an integrative review, carried out from August 2021 to February 2022, in which scientific articles from the LILACS, BVS and PUBMED databases were used, in English and Portuguese, using the descriptors in Portuguese: rooming-in; patient companions; maternity hospitals; Covid-19 and in English: rooming-in care, medical chaperons, maternity hospitals, Covid-19, regarding the rights and changes in the presence of the companion in maternal and child care units due to the Covid-19 pandemic, published in January 2020 to March 2021. 194 studies were found, of which 13 were excluded due to duplicity and after the selection and eligibility steps, 176 studies were excluded, totaling a sample of 05 articles. In general, most studies restricted the presence of companions, in some, in cases of suspected or confirmed pregnant and postpartum women with Covid-19, but some institutions will prohibit regardless of confirmation, symptoms or not. As a result of the theoretical analysis, observation, studies and reflections that allow us to recognize

that the presence of someone they know would be more beneficial than harmful for these women, since going through this birth process alone was considered lonely by them, generating emotional discomforts.

Keywords: Rooming-in care; Medical Chaperones Hospitals, Maternity; Covid-19; Neonatal nursing.

Resumen

El artículo presenta, a través de la literatura científica, cómo se organizaron las unidades de atención materno-infantil para garantizar o no el acompañamiento durante el trabajo de parto, parto y puerperio durante la pandemia de la Covid-19. Se trata de una revisión integradora, realizada de agosto de 2021 a febrero de 2022, en la que se utilizaron artículos científicos de las bases de datos LILACS, BVS y PUBMED, en inglés y portugués, utilizando los descriptores en portugués: alojamiento conjunto; acompañantes de pacientes; hospitales de maternidad; Covid-19 y en inglés: alojamiento conjunto, acompañantes médicos, maternidades, Covid-19, sobre los derechos y cambios en la presencia del acompañante en unidades de atención materno-infantil por la pandemia de Covid-19, publicado en enero 2020 a marzo de 2021. Se encontraron 194 estudios, de los cuales 13 fueron excluidos por duplicidad y después de las etapas de selección y elegibilidad, 176 estudios fueron excluidos, totalizando una muestra de 05 artículos. En general, la mayoría de los estudios restringieron la presencia de acompañantes, en algunos, en casos de mujeres embarazadas y puérperas sospechosas o confirmadas con Covid-19, pero algunas instituciones prohibirán independientemente de la confirmación, síntomas o no. Como resultado del análisis teórico; observación, estudios y reflexiones que permitan reconocer que la presencia de un conocido sería más beneficiosa que perjudicial para estas mujeres, ya que pasar por este proceso de parto solas era considerado solitario por ellas, generando malestares emocionales.

Palabras clave: Alojamiento conjunto; Chaperones médicos; Maternidades; Covid-19; Enfermería neonatal.

1. Introdução

No momento atual em que vivemos, muitas situações inesperadas surgiram em meio ao cotidiano de profissionais da saúde e de toda população, ou seja, a pandemia devido a COVID-19. Com o surgimento de milhares de casos pelo vírus SARS-CoV-2, os sistemas de saúde e toda a população vem enfrentando vários desafios (Santiago, 2021).

Especificamente, na população materno infantil, há poucos estudos que evidenciam casos graves, sejam em recém-nascidos, gestantes ou puérperas (Brasil, 2020). O período considerado de maior gravidade, é o terceiro trimestre de gestação e o puerpério, aumentando a gravidade da doença na presença de comorbidades, como obesidade, cardiopatia, diabetes mellitus e asma como alguns exemplos (Brasil, 2021).

Mulheres no período puerperal e gestantes foram incluídas como grupo de risco para COVID-19, mesmo as consequências da infecção durante a gestação sendo incertas, sem evidências até o momento de resultados graves para mães (Brasil, 2020; Oliveira, et al., 2021). Nos casos de infecção perinatal pelo vírus foram relatadas algumas possíveis complicações gestacionais, tanto para gestante quanto para o feto e recém-nascidos (RN), tais complicações como pré-eclâmpsia, sofrimento fetal, trabalho de parto prematuro, dificuldade respiratória, trombocitopenia acompanhada de função hepática alterada e até a morte perinatal (Kazanowski, et al., 2022; Zhu, et al., 2020; Zhongguo, et al., 2020).

É importante que quando surgiu um novo patógeno, a rede de serviços de saúde deve estar preparada para o pior cenário possível. Portanto, são necessárias recomendações para possível tratamento em recém-nascidos, gestantes e puérperas frente a infecção pelo COVID-19 (Brasil, 2020).

Diante deste contexto, enquanto não existem estratégias de tratamento específicas, eficazes e comprovadas para a COVID-19, prevenir a transmissão e diminuir a taxa de novas infecções são os principais objetivos (Moreira, et al., 2021).

Mesmo nesse tempo atípico, os direitos do público materno infantil devem ser respeitados, Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2020), o acompanhante pode estar presente durante o parto, mesmo que a mulher seja positiva para o Sars-Cov-2, com as seguintes ressalvas: não deve haver revezamentos e o visitante não deve pertencer a grupos de risco para Covid-19. Recomenda-se que mesmo em tempos de pandemia por COVID-19, os pais possam ficar por tempo irrestrito e ilimitado com o filho em unidade de neonatologia (Cruz et al., 2020).

No entanto, inúmeras gestantes e puérperas conheceram outra realidade, pois algumas maternidades e hospitais, como forma de prevenir a infecção por Covid-19, adotaram o isolamento no momento do parto, ou seja, não permitindo

acompanhantes antes, durante e após o parto, desrespeitando a Lei nº 11.108/2005, conhecida como Lei do Acompanhante (Estrela, et al.,2020). Em um estudo realizado no Hospital da Mulher Mãe Luiza, hospital de referência do Amapá, no período de outubro e novembro de 2021, as mulheres entrevistadas relataram que essa dificuldade de ter o acompanhante junto de si, vem desde as consultas do pré-natal em que já havia restrições de acompanhamento (Kazanowski, et al., 2022).

Todavia, são necessários cuidados específicos tanto pelos profissionais, quanto para a comunidade leiga, para ter uma prevenção de contágio por esse vírus, durante o período como acompanhante em serviços materno infantis.

Diante deste contexto emergiu o seguinte questionamento: Como as unidades maternas infantis tem garantido ou não o direito da presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e puerpério?

Por tanto, o objetivo deste estudo foi identificar por meio da literatura científica como as unidades materno infantil se organizaram para a garantia ou não do acompanhante durante o trabalho de parto, parto, e puerpério durante a pandemia por Covid-19.

2. Metodologia

Trata-se de revisão integrativa da literatura. Esse método inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Este método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo. É um método valioso para a enfermagem, pois muitas vezes os profissionais não têm tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico disponível devido ao volume alto, além da dificuldade para realizar a análise crítica dos estudos (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Para tanto foram seguidos os passos propostos por Mendes et al, 2008: 1) Identificação da hipótese ou questão norteadora: consiste na elaboração da problemática pelo pesquisador de maneira clara e objetiva, seguida da busca pelos descritores ou palavras-chave; Neste estudo a questão norteadora foi: Como as unidades maternas infantis tem garantido ou não o direito da presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e puerpério?, sendo utilizado os descritores em português: alojamento conjunto; acompanhantes de paciente; maternidades; Covid-19 e em inglês: rooming-in care, medical chaperons, hospitals maternity, Covid-19. 2) Seleção da amostragem: determinação dos critérios de inclusão e exclusão, momento de estabelecer transparência, para que proporcione profundidade, qualidade e confiabilidade na seleção. Para tanto, os critérios de inclusão adotados neste estudo foram: estudos publicados nos idiomas português e inglês, sem restrição de tempo, e que abordassem a temática do estudo, disponível online e na íntegra nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PUBMED. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos duplicados, revisões literárias, teses, dissertações e trabalhos de conclusão. As associações adotadas integraram os termos cruzados entre si na língua portuguesa e inglesa, utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*, conforme o Quadro 1:

Quadro 1: Estratégias de busca utilizadas.

Base	Cruzamento	Estudos identificados
LILACS	≠ Alojamento conjunto and covid 19	1
	≠ Maternidades and covid 19	1
	≠ Alojamento conjunto and Infecções por Coronavirus	2
	≠ Maternidades and Infecções por Coronavirus	3
	≠ Acompanhantes de pacientes and Alojamento conjunto and covid 19	2
	≠ Apoio Familiar de Paciente and Maternidades and Infecções por Coronavirus	1
BVS	≠ Alojamento conjunto and covid 19	10
	≠ Maternidades and covid 19	8
	≠ Alojamento conjunto and Infecções por Coronavirus	5
	≠ Maternidades and Infecções por Coronavirus	15
	≠ Acompanhantes de pacientes and Alojamento conjunto and covid 19	2
	≠ Apoio Familiar de Paciente and Maternidades and Infecções por Coronavirus	1
PubMed	≠ Rooming-in care and Covid-19	12
	≠ Medical chaperons and Covid-19	35
	≠ Hospitals maternity and Covid-19.	96
Total		194

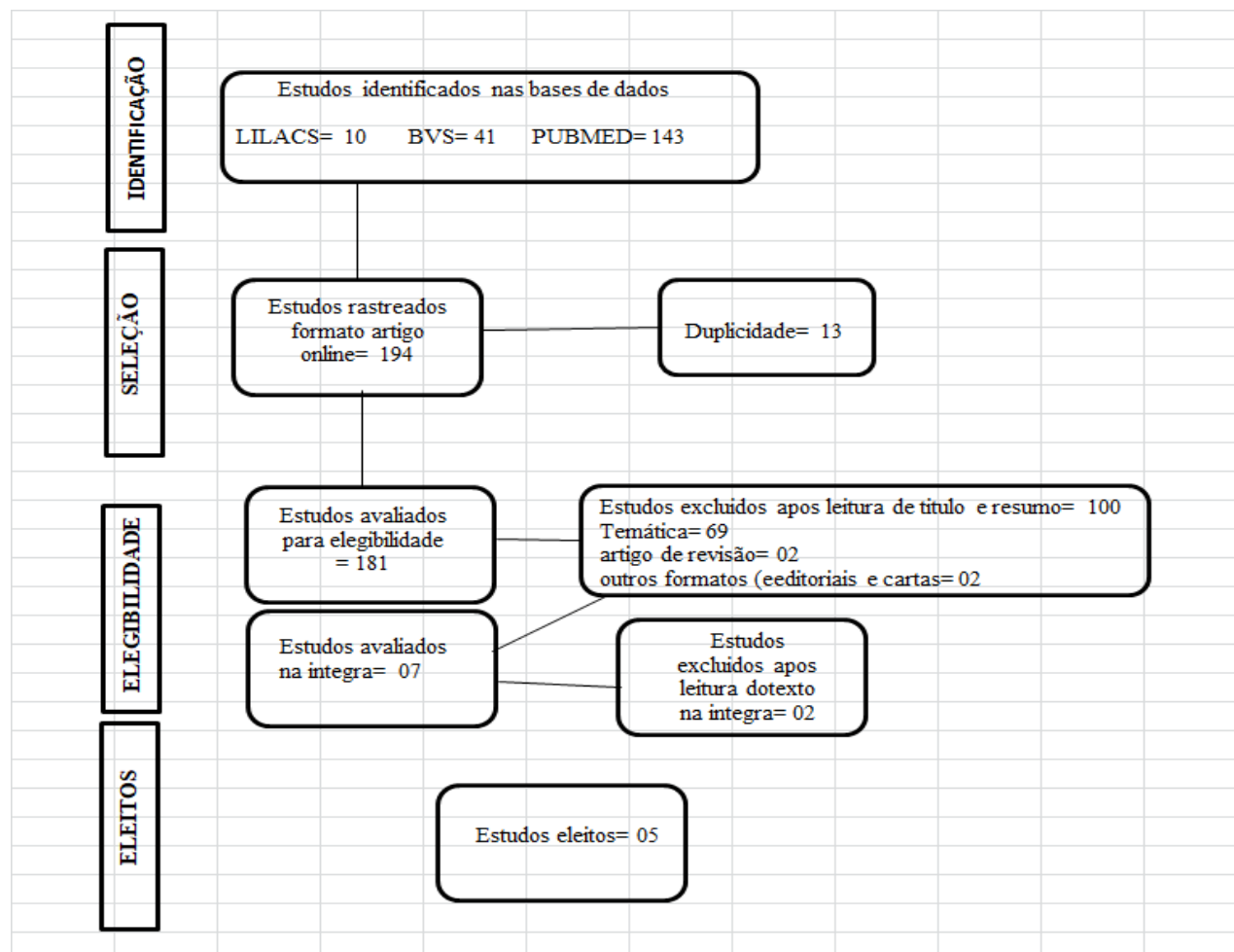
Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

A pesquisa foi realizada no período de agosto de 2021 a fevereiro de 2022. Para a seleção dos artigos, foi feita a leitura dos títulos, resumos e textos completos, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. 3) Categorização dos estudos: definição quanto à extração das informações dos artigos revisados, com o propósito de resumir e organizar tais informações; 4) Avaliação dos estudos: análise crítica dos dados extraídos; 5) Discussão e interpretação dos resultados: momento em que os principais resultados são comparados e fundamentados com o conhecimento teórico, além da avaliação quanto a sua aplicabilidade; 6) Apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento: nesta etapa foram contempladas as informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada, apresentando as evidências encontradas (Mendes et al., 2008).

3. Resultados

A busca nas bases de dados resultou em 194 publicações. Foram analisadas as publicações encontradas, excluídos os estudos duplicados. Após a leitura do título e resumo e emprego dos critérios de inclusão foram incluídos 05 estudos na presente revisão (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Na Figura 1 observa-se que dos 194 artigos encontrados, 13 foram excluídos por duplicidade e que após as etapas de seleção e elegibilidade excluíram-se 176 estudos, totalizando uma amostra de 05 artigos. Os dados obtidos foram organizados em dois quadros, o Quadro 2 apresenta as principais informações extraídas dos estudos primários incluídos nesta revisão, e o Quadro 3 refere-se aos objetivos, método e desfechos encontrados.

Quadro 2 – Síntese geral dos artigos eleitos na revisão integrativa segundo autores/título do artigo, ano/local da pesquisa, tipo de estudo e tamanho da amostra. Brasil, 2022.

Código (Cód.)	Autor/Título	Ano de publicação/ País	Tipo de Estudo	Tamanho da Amostra
A1	Dulfe, P. A. M., Alves, V. H., Pereira, A. V., Vieira, B. D. G., Rodrigues, D. P., Marchiori, G. R. S., & Branco, M. B. L. R. Nurse-midwives reconfiguring care in the scope of labor and births in covid-19 times.	2021 Brasil	Estudo qualitativo.	Participaram do estudo nove enfermeiras obstétricas.
A2	Geffner, SC; Ávila, AS; Etcharran, ML; Fernández, AL; et al. Estratégias de preparación en unidades de neonatología durante la pandemia de COVID-19: Encuesta en maternidades de la Argentina.	2020 Argentina	Estudo de coorte transversal	104 instituições com mais de 500 nascimentos por ano.
A3	Merewood, A.; Davanzo, R.; Haas-Kogan, M.; Verrecchi, G.; Gizzi, C.; Mosca, F.; Burnham, L.; Moretti, C. Breastfeeding supportive practices in European hospitals during the COVID-19 pandemic.	2021 EUA	Estudo Quantitativo	124 hospitais em 22 países, com mais de 1.000 nascimentos por ano.
A4	Muñoz-Amat B.; Pallás-Alonso CR; Hernández-Aguilar MT. Good practices in perinatal care and breastfeeding protection during the first wave of the COVID-19 pandemic: a national situation analysis among BFHI maternity hospitals in Spain.	2021 Espanha	Estudo Transversal	116 maternidades espanholas com o título de Incentivo Hospital Amigo da criança (IHAC) ou em processo de obtenção do prêmio IHAC
A5	Preis H; Mahaffey, B; Lobel, M. The role of pandemic-related pregnancy stress in preference for community birth during the beginning of the COVID-19 pandemic in the United States.	2021 EUA	Estudo Quantitativo	3,896 gestantes que desejavam parto vaginal

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Quadro 3 - Síntese dos artigos eleitos na revisão integrativa, segundo o objetivo do estudo, método, e desfecho – Brasil, 2022.

Código (Cód.)	Objetivo	Intervenção	Desfecho
A1	Analisar como as enfermeiras obstétricas das maternidades que foram campos de prática de um curso de aprimoramento em obstetrícia têm reorganizado o cuidado no âmbito do parto e nascimento em meio à pandemia de Covid-19.	Foi realizado por meio de entrevista semiestruturada através do aplicativo <i>WhatsApp</i> . Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo para o tratamento das informações.	As enfermeiras reorganizaram os serviços seguindo no momento o protocolo do Ministério da saúde Instituíram uma enfermagem específica para as mães Covid 19 confirmado e as que possuíam sintomas respiratórios eram mantidas com máscara. Os acompanhantes foram mantidos nos casos de parturientes sem sintomas, no entanto ocorreu a proibição de troca dos mesmos devendo esses permanecer durante toda a hospitalização, ou seja do trabalho de parto até o momento da alta com o binômio. Já as parturientes sintomáticas ou confirmadas foram proibidas de terem a presença de um acompanhante.
A2	Analisar as medidas de proteção que foram estabelecidas nas maternidades da Argentina durante a pandemia da Covid-19.	Foram convidadas a participar do estudo todas as maternidades que possuíam em media 500 nascimentos ano. Foi encaminhando um instrumento estruturado para os representantes dessas instituições solicitando que um medico ou enfermeiro realizasse o preenchimento, neste instrumento continuam questões relacionadas a	Dentre as medidas adotadas para a redução do contágio por Covid-19, mais de cinquenta por cento das instituições participantes proibiram a permanência de um acompanhante durante o processo de parturição, nascimento e alojamento conjunto.

		equipamentos de proteção individual, condutas frente os casos de Covid-19 confirmados ou suspeitas, proibição ou manutenção de acompanhantes durante todo o processo de parturição, nascimento e alojamento conjunto, bem como demais medidas de controle para a redução do contágio por Covid-19	
A3	Avaliar práticas de apoio ao aleitamento materno em hospitais em toda a Europa durante a pandemia COVID-19.	A equipe do estudo criou um questionário para hospitais, baseado nos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno da Organização Mundial da Saúde (OMS) considerado o padrão-ouro para cuidados de suporte à amamentação que foi enviado via e-mail para representantes dos hospitais/maternidades da Europa. Para ter acesso a esses e-mails o presidente da União Europeia de Orientação das Sociedades Neonatais e Perinatais (UENPS) enviou um e-mail aos Presidentes ou Secretários de todas as Sociedades Nacionais Neonatais da Europa, solicitando informações de contato de todos os departamentos neonatais em seus respectivos países.	A maior mudança na política hospitalar dos hospitais europeus participantes está relacionada às políticas de visitação, com 38% dos hospitais proibindo todos os visitantes para parturientes e 19% encurtando a permanência no pós-parto. Oito hospitais (6%) recomendaram a alimentação com fórmula em vez da amamentação para mulheres que testaram positivo para Covid-19 ou estavam sob investigação, enquanto 73% continuaram a recomendar a amamentação direta e exclusiva, mas com alguma forma de proteção, como máscara ou desinfetante para as mãos para a mãe ou limpar a mama antes da mamada. Enquanto 6% dos hospitais descontinuaram o alojamento conjunto, 31% reforçaram sua política de alojamento conjunto (manter mães e bebês juntos no mesmo quarto) para proteger os bebês contra uma possível exposição ao vírus em outras partes do hospital.
A4	Analisar o impacto da pandemia de Covid-19 na assistência perinatal e nas práticas de apoio à amamentação oferecidas pelas maternidades espanholas comprometidas com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) do UNICEF, para mulheres com e sem Covid-19.	Foi enviado um questionário online elaborado pelos autores ao coordenador do IHAC de cada uma das 116 maternidades espanholas com o título de IHAC ou em processo de obtenção do prêmio IHAC (fases 1D a 4D). Foram solicitadas informações sobre as práticas e restrições frente à pandemia Covid-19.	De modo geral, ocorreu prejuízo a política do IHAC, a maioria das maternidades restringiu a presença do acompanhante, durante todo o processo de parto, nascimento e alojamento conjunto, bem como muitas das maternidades proibiram o contato pele a pele.
A5	Identificar os fatores associados ao aumento do parto comunitários (em casa ou em locais privados)	As gestantes participantes foram recrutadas de forma online, por meio de redes sociais e as que aceitaram preencheram um questionário que incluía preferências em relação ao local de nascimento e fatores psicológicos, tais como: medo do parto, crenças básicas sobre nascimento, estresse de preparação relacionado à pandemia e estresse relacionado à infecção perinatal.	As mulheres deste estudo preferiram o parto comunitário, referindo ter menos medo de parto, tinham crenças mais fortes de que o parto é um processo natural, eram menos propensas a ver o parto como um processo médico e estavam menos estressadas pois o parto no domicílio ou em casas de parto propiciava que tivessem um acompanhante e acreditavam que este local reduzia as chances de serem infectadas por Covid-19.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

4. Discussão

De acordo com a Lei Nº11.108, “os serviços de saúde do SUS, da rede pública, privada ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto da parturiente, de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato” (Brasil, 2005).

No contexto da pandemia de Covid-19, em que foi necessário reorganizar e repensar todo o processo de assistência ao parto e nascimento, instituições inseriram medidas de prevenção a fim de reduzir a transmissão pelo Covid-19 para que a assistência a gestantes, puérperas, recém-nascidos e acompanhantes não fosse prejudicada (Brasil, 2020; Dulfe, 2021). Enfermeiras obstétricas estavam sempre buscando novos conhecimentos à medida que novas recomendações foram implementadas, a fim de garantir segurança para as parturientes, seus bebês e acompanhantes, observou-se que neste estudo o acompanhante foi mantido, com restrições em relação a trocas, no entanto, parturientes com Covid-19 confirmado ou suspeito este direito foi negado (Dulfe, 2021).

Um estudo que possuía o objetivo de analisar o impacto da pandemia de COVID-19 na assistência perinatal e nas práticas de apoio à amamentação, identificou que ocorreu prejuízo a política do IHAC. Um número significativo de maternidades espanholas restringiu a presença do acompanhante, durante todo o processo de parto, nascimento e alojamento conjunto, bem como muitas das maternidades proibiram o contato pele a pele. Observou também que as nas regiões onde a pandemia foi mais severa ocorreu o contrário, ou seja, foram feitas menos restrições e permitido o acompanhante durante todo o tempo de hospitalização (Muñoz, Pallás & Hernández, 2021).

Em uns dos estudos que compuseram esta revisão que tinha como objetivo avaliar as medidas de proteção adotadas em maternidades da Argentina durante a pandemia observou-se que das 104 instituições constatou que em 46% das instituições analisadas houve a proibição de acompanhantes para as mulheres suspeitas ou confirmadas com COVID-19, além de restringirem as visitas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) (Geffner, et al., 2021).

Em outro estudo o qual contou com a participação de 124 hospitais localizados em 22 países da Europa a grande mudança foi em relação à visitação que em sua maioria foi proibida. Alguns permitiam a permanência do acompanhante somente nos casos da parturiente não apresentar sintomas respiratórios e possuir teste rápido para Covid-19 negativo, bem como seu acompanhante também deveria ter resultado negativo, algumas instituições permitiram que o acompanhante permanecesse junto a parturiente, mesmo nos casos de Covid-19 confirmado ou suspeito, e nos casos de mães confirmadas ou suspeitas de Covid-19, algumas instituições interromperam o aleitamento materno e iniciaram fórmula infantil (Merewood, et al., 2021).

Contudo, todas essas medidas adotadas pelas instituições relacionadas a restrição de acompanhantes, não é benéfica para as parturientes, pois a presença de alguém conhecido pode promover um maior bem-estar para esta mulher, além de reduzir dores relacionadas ao parto (Estrela, et al., 2020).

Em um estudo realizado com puérperas, com a finalidade de analisar as suas percepções sobre o direito da presença de um acompanhante durante o processo de trabalho de parto, parto e puerpério, as mulheres relataram que ter o suporte de alguém conhecido no momento do parto e pós-parto é primordial, pois é um momento único, especial e difícil para ser passado sozinho. A privação de acompanhantes neste momento, foi representado como desrespeito e os sentimentos gerados por essa conduta foram de medo, solidão, desumanidade, pois em alguns casos privaram os pais de presenciarem os partos dos filhos. No entanto, enfocaram que o ambiente hospitalar deveria ter mais proteção, e que os acompanhantes, se estivessem junto da puérperas tomariam todo o cuidado, tomando todas as medidas necessárias para prevenir a disseminação e propagação do vírus (Araujo, et al., 2022).

Considerando o fato de que a gestação é um período em que a mulher se sente mais ansiosa, é importante considerar que, associado a isso, há fatores que podem contribuir para agravos mentais nestas mulheres, sendo eles estressores, emocionais, fisiológicos e ambientais. A restrição da presença do acompanhante no momento do parto, gera mais ansiedade nestas gestantes, visto que, como já dito anteriormente elas se sentem sozinhas e inseguras (Lélis, et al., 2020).

Diante deste contexto, poderiam ser adotadas medidas essenciais, como paramentação e distribuição de EPI's necessários como máscaras cirúrgicas para os acompanhantes, a fim de garantir o direito que é previsto em lei, de

permanecerem ao lado das puérperas, e evitar a contaminação e disseminação do vírus da COVID-19 (Estrela, et al., 2020). Além disso, medidas de precaução como lavagem das mãos e uso correto dos EPI's por parte dos profissionais de saúde, são fatores que consequentemente proporciona maior segurança para essas mulheres no momento do parto (Brasil, 2021; Lélis, et al., 2020).

Se essas medidas fossem implementadas em todas as instituições, os acompanhantes só poderiam ser dispensados e restritos, quando a falta de EPI's fosse uma preocupação para contaminação, sendo uma justificativa plausível, que sempre deveriam ser repassadas para as gestantes/puérperas e família (Brasil, 2020).

Cabe ressaltar, que nesta revisão, um dos estudos realizados junto a gestantes nos EUA durante o período de pandemia cujo objetivo foi investigar quantitativamente os fatores psicológicos relacionados ao aumento do interesse em partos comunitários (em casa ou em centros de parto). Foi observado que estas mulheres referem ter menos medo de parto, tinham crenças mais fortes de que o parto é um processo natural, eram menos propensas a ver o parto como um processo médico e estavam menos estressadas pois o parto no domicílio ou em casas de parto propiciava que tivessem um acompanhante e acreditavam que este local reduzia as chances de serem infectadas por Covid-19 (Preis, 2021).

É importante também, destacarmos que a mulher tem o direito de dar o consentimento do que prefere ou não no momento do seu parto (Souza, et al., 2020). Nos relatos descritos relacionados as percepções das puérperas, algumas entendiam que era preciso ter todos os cuidados em relação a COVID-19, e preferiam não ter acompanhantes junto de si no momento do parto, considerando o fato do medo de uma possível contaminação (Araujo, et al., 2022).

5. Considerações Finais

Os direitos das mulheres sobre ter um acompanhante junto de si no momento de parto e pós-parto, mesmo previsto em lei, foi negado em várias instituições, de acordo com os resultados apresentados nesta revisão, por medo de contaminação e propagação do vírus da COVID-19. É importante considerar que a presença de alguém conhecido seria mais benéfica do que maléfica para estas mulheres, pois passar por este processo de parto sozinha foi considerado solitário por elas, principalmente quando a equipe está focada em fazer o seu trabalho, e muitas vezes se esquece que há medo por parte das gestantes e puérperas.

Algumas enfermeiras obstétricas fizeram recomendações, para que este direito não fosse negado, e o atendimento fosse o mais humanizado possível, diante do contexto de pandemia. Foram recomendações em forma de educação em saúde, seguido as medidas preventivas de combate a COVID-19, medidas estas que o mundo já conhecia, e que dentro dos hospitais seriam de fácil acesso e implementação. Com isso, poderiam ser implementadas essas medidas, em forma de educação em saúde, além do uso de EPI's quando necessário, para que não haja restrição de acompanhantes, e que o momento especial do parto e pós-parto para essas mulheres seja vivido com alguém conhecido.

Estudos futuros devem buscar aproximações a temática, com o propósito de estimular por meio de evidências a humanização no momento do parto seja visto como fundamental para os profissionais de saúde.

Referências

Araujo, J. P., da Silva, R. S., Miranda, L. L., Mathioli, C., Lago, M. T. G., & Zani, A. V. (2022). Presença do acompanhante no parto e nascimento em meio a pandemia Covid-19: representações de puérperas. *Research, Society and Development*, 11(3), e9611326188.7

Brasil. (2020). Estado do Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Ações em Saúde. Nota Técnica 02/2020 - ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA AS MATERNIDADES EM PERÍODO DA COVID-19. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/04181050-nt-02-orientacoes-tecnicas-para-as-maternidades-em-periodo-da-covid-19-02jun.pdf>

Brasil. (2020). Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria da Saúde. NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº12/2020 SESA/SSAS/GROSS/NEARPRI-REMI. Disponível em

<https://saude.es.gov.br/Media/sesa/coronavirus/Notas%20T%C3%A9cnicas/NOTA%20T%C3%89CNICA%20COVID.19%20N.%2012.20%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20C3%A0C2%A0%20Gestante.pdf>.

Brasil. (2020). Governo do Estado do Mato Grosso do Sul. Secretaria do Estado de Saúde. Manual de condutas para enfrentamento do COVID-19. https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/MANUAL-DE-CONDUTAS-CORRECAO-v_06_10_09_2020.pdf.

Brasil. (2005). Ministério da Saúde. *Lei nº11.108, de 7 de Abril de 2005*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm.

Brasil. (2021). Ministério da Saúde. Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19. 2.ed. 84. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf.

Cruz, A. C., et al. (2020). Assistência ao recém-nascido prematuro e família no contexto da COVID-19. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2020;20,49-59.

de Souza, K. V., Schneck, S., Pena, É. D., Duarte, E. D., & Alves, V. H. (2020). Direitos humanos das mulheres no parto frente à pandemia de Covid-19: o que fazer da enfermagem obstétrica. *Cogitare Enfermagem*, 25, e73148.

Dulfe, P. A. M., Alves, V. H., Pereira, A. V., Vieira, B. D. G., Rodrigues, D. P., Marchiori, G. R. S., & Branco, M. B. L. R. (2021). Nurse-midwives reconfiguring care in the scope of labor and births in COVID-19 times. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20200863.

Estrela, F., Silva, K. K. A. D., Cruz, M. A. D., & Gomes, N. P. (2020). Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 30, e300215.

Geffner, S. C., Ávila, A. S., Etcharrán, M. L., Fernández, A. L., Mariani, G. L., & Vain, N. E. (2021). Estrategias de preparación en unidades de neonatología durante la pandemia de COVID-19: Encuesta en maternidades de la Argentina. *Arch. argent. pediatr.*, 76-82.

Kazanowski, J, et al. (2022). Mães e pais do método canguuru: desafios de gestar durante a pandemia da Covid-19. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano. 07, Ed. 01, Vol. 06, pp. 106-122.

Lélis, B. D. B., et al. (2020). O Sofrimento Mental das Gestantes em Meio a Pandemia do Novo Coronavírus no Brasil. *Rev. Mult. Psic.* V.14, N. 52, p. 442-451.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.

Merewood, A., Davanzo, R., Haas-Kogan, M., Vertecchi, G., Gizzi, C., Mosca, F., ... & Moretti, C. (2021). Breastfeeding supportive practices in European hospitals during the COVID-19 pandemic. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 1-7.

Moreira, M. F., Meirelles, L. C., Cunha, L. A. M. (2021). Covid-19 no ambiente de trabalho e suas consequências à saúde dos trabalhadores. *Saúde Debate*, v. 45, n. spe2, p. 107-122.

Muñoz-Amat, B., Pallás-Alonso, C. R., & Hernández-Aguilar, M. T. (2021). Good practices in perinatal care and breastfeeding protection during the first wave of the COVID-19 pandemic: a national situation analysis among BFHI maternity hospitals in Spain. *International Breastfeeding Journal*, 16(1), 1-9.

Oliveira, M. A. D., Silva, N. É. F., Pereira, J. D. C. N., Oliveira, M. A. D., Silva, S. L. D., Caminha, M. D. F. C., ... & Cruz, R. D. S. B. L. C. (2021). Recomendações para assistência perinatal no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 65-75.

Preis, H., Mahaffey, B., & Lobel, M. (2021). The role of pandemic-related pregnancy stress in preference for community birth during the beginning of the COVID-19 pandemic in the United States. *Birth*, 48(2), 242-250.

Santiago, T. R. et al. (2021). Desafios da saúde pública em meio à pandemia de COVID-19: revisão narrativa. Teresina: *Literacia Científica Editora & Cursos*, p. 73-79.

Zhongguo, D.E.K.Z. (2020). Perinatal and neonatal management plan for prevention and control of SARS-CoV-2 infection. *Chinese Journal of Contemporary Pediatrics*, 22(3), 195.

Zhu, H., Wang, L., Fang, C., Peng, S., Zhang, L., Chang, G., & Zhou, W. (2020). Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Translational pediatrics*, 9(1), 51.