

Expectativas e sentimentos das gestantes e puérperas positivadas para SARS-CoV-2

Expectations and feelings of pregnant and postpartum women who tested positive for SARS-CoV-2

Expectativas y sentimientos de las mujeres embarazadas y puérperas que dieron positivo para

SARS-CoV-2

Recebido: 17/10/2024 | Revisado: 26/10/2024 | Aceitado: 27/10/2024 | Publicado: 30/10/2024

Carolina Campos Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1615-4713>
Centro Universitário de Valença, Brasil
E-mail: carolccm_campos@hotmail.com

Karine Cavoli Alves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8089-2820>
Centro Universitário de Valença, Brasil
E-mail: cavoli798@gmail.com

Lorenza Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1574-2455>
Centro Universitário de Valença, Brasil
E-mail: lorenzapereira99@gmail.com

Cíntia Valéria Galdino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4882-4952>
Centro Universitário de Valença, Brasil
E-mail: cintia.galdino@faa.edu.br

Eric Gustavo Ramos Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9455-7739>
Inovide – Empresa Especializada em Saúde, Brasil
E-mail: eric.almeida@inovide.com.br

Gabriel Cicero Araujo Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7923-9940>
Inovide – Empresa Especializada em Saúde, Brasil
E-mail: gabrielcciras@gmail.com

Resumo

O objetivo deste estudo é analisar os sentimentos despertados pelas gestantes e puérperas que já tiveram SARS-CoV-2, no período gravídico puerperal. Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, quantitativa e descritiva. Realizada na casa de saúde da mulher e Ambulatório Médico de Especialidades no período de agosto de 2022 a novembro de 2022, tendo como amostra de estudo gestantes e puérperas positivadas com SARS-CoV-2 no período da Pandemia. Dados coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, através de uma entrevista com as participantes. A análise foi realizada pela caracterização da clientela e categorização da fala das mulheres formando categorias de análise do estudo a ser discutida de acordo com a literatura pertinente. O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Valença (UNIFAA), cujo o CAAE de número 61744522.6.0000.5246 e aprovada pelo parecer 5.608.015. Participaram do estudo 14 puérperas que tiveram SARS-CoV-2 quando estavam classificadas como gestantes. Foram criadas 03 categorias de análise de estudo, a saber: 1) “As angústias das puérperas positivadas quando gestantes e seu acolhimento frente aos profissionais de saúde”; 2) “Os sentimentos e medos diante do resultado positivo e como estão essas mulheres hoje após suas experiências”; e 3) “Dificuldades, desafios e privações encontradas na confirmação do diagnóstico de SARS-CoV-2”. Conclui-se com o presente estudo que os sentimentos despertados pelas puérperas que já tiveram SARS-CoV-2, no período gravídico em sua maioria foram medo, ansiedade, angústia devido a gestação e as possíveis complicações do vírus.

Palavras-chave: Covid-19; Gravidez; Período pós-parto.

Abstract

The objective of this study is to analyze the feelings experienced by pregnant and postpartum women who contracted SARS-CoV-2 during the perinatal period. This is an exploratory study with a qualitative, quantitative, and descriptive approach. It was conducted at the Women's Health Center and the Specialty Medical Clinic from August 2022 to November 2022, with a study sample of pregnant and postpartum women who tested positive for SARS-CoV-2 during the pandemic period. Data were collected through semi-structured interviews with the participants. The analysis was carried out by characterizing the clientele and categorizing the women's responses to form the analytical categories of the study, to be discussed according to relevant literature. The present study was submitted to the Ethics and Research

Committee of the University Center of Valença (UNIFAA), under CAAE number 61744522.6.0000.5246, and was approved by opinion 5.608.015. Fourteen postpartum women who had contracted SARS-CoV-2 while classified as pregnant participated in the study. Three categories of analysis were created: 1) "The anxieties of postpartum women who tested positive while pregnant and their reception by healthcare professionals"; 2) "The feelings and fears upon receiving a positive result and the current state of these women following their experiences"; and 3) "Difficulties, challenges, and deprivations encountered with the confirmation of the SARS-CoV-2 diagnosis." The study concludes that the predominant feelings experienced by postpartum women who contracted SARS-CoV-2 during pregnancy were fear, anxiety, and anguish due to pregnancy and the possible complications associated with the virus.

Keywords: Covid-19; Pregnancy; Postpartum period.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo analizar los sentimientos experimentados por mujeres embarazadas y puérperas que contrajeron SARS-CoV-2 durante el período perinatal. Es una investigación exploratoria con un enfoque cualitativo, cuantitativo y descriptivo, realizada en el Centro de Salud de la Mujer y en la Clínica Médica de Especialidades de agosto a noviembre de 2022. La muestra incluyó mujeres embarazadas y puérperas que dieron positivo para SARS-CoV-2 durante la pandemia. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas, permitiendo explorar sus experiencias en profundidad. El análisis se llevó a cabo caracterizando a las participantes y categorizando sus respuestas para crear temas de estudio, los cuales fueron discutidos en base a la literatura relevante. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Centro Universitario de Valença (UNIFAA) bajo el CAAE 61744522.6.0000.5246 y dictamen 5.608.015. Participaron catorce mujeres que contrajeron SARS-CoV-2 mientras estaban embarazadas. Se identificaron tres categorías principales de análisis: 1) "Las angustias de las puérperas que dieron positivo durante el embarazo y su acogida por los profesionales de salud"; 2) "Sentimientos y temores ante el resultado positivo y su situación actual tras la experiencia"; y 3) "Dificultades, desafíos y privaciones tras la confirmación del diagnóstico de SARS-CoV-2". El estudio concluye que los sentimientos predominantes de estas mujeres fueron miedo, ansiedad y angustia, debido a las preocupaciones propias del embarazo y a las posibles complicaciones del virus.

Palabras clave: Covid-19; Embarazo; Período posparto.

1. Introdução

Biologicamente a gravidez começa na fecundação entre espermatozóide e óvulo maduro, com implantação no útero materno, em desenvolvimento por 9 meses e nascimento do produto da concepção do feto (Godefroid & Santos, 2021). Antropologicamente a mulher começa a desenvolver suas habilidades maternas na infância, evoluindo com seu amadurecimento até estar pronta para a gestação, onde percebe-se seus anseios, angústias, felicidade e expectativas normais de uma gestante (Brasil, 2016).

Em dezembro de 2019 em Wuhan, na China, foi descoberto um novo vírus da SARS-CoV-2 e se disseminou de forma rápida a outros países. O SARS-CoV-1 não era uma doença nova, pois na China em 2003 já havia tido um alto índice de mortalidade e posteriormente na Arábia Saudita em 2012, sendo denominado MERS-Cov com índice ainda mais elevado de mortalidade que o SARS-CoV-1 (Lana et al., 2020).

O primeiro caso confirmado de SARS-CoV-2 no Brasil, se iniciou no final de fevereiro de 2020 em Belo Horizonte e a partir deste evento as autoridades sanitárias mantiveram-se em alerta. Logo vieram as preocupações com as gestantes, devido ao caráter de transmissibilidade da doença, transmissão vertical e tratamento. Em pouco tempo o vírus causou o aumento da mortalidade em diversos países, capaz de ceifar muitas vidas (Brasil, 2020).

A gestação é um momento único vivenciado de modo diferente entre as mulheres e, em 2020, tornou-se distinto, devido a uma doença denominada SARS-CoV-2 (Brasil, 2021). Apesar desse fato, existe uma parcela pequena de gestantes que, por serem portadoras de alguma doença pré-existente, sofre algum agravo ou desenvolvem outros problemas, apresentando maior probabilidade de evolução desfavorável seja para o feto como para a mãe (Brasil, 2019).

Durante a gravidez, as mulheres são mais suscetíveis a patógenos respiratórios e pneumonia grave. Isso se deve a alterações imunológicas e fisiológicas para facilitar a gravidez. Além dessas alterações, a gravidez também é propícia ao desenvolvimento de sofrimento mental e transtornos que podem afetar a saúde da mulher (Souza et al, 2021). Com o

surgimento da pandemia, uma atenção especial tem sido dada aos grupos considerados de risco devido à presença de fatores que permitem o desenvolvimento de formas mais graves da doença (Negri, Santos & Kruger., 2020).

A vulnerabilidade causada por alterações na gravidez predispõe um grande número de mulheres a uma variedade de transtornos psicológicos, sendo comum o surgimento de transtornos depressivos causando prejuízos relacionados à saúde fetal, interferência na medicação e comprometimento da atividade. Além de ansiedade, mudanças de humor e pensamento ou sintomas de origem somática (IFF, 2021).

Embora a maioria das gestantes infectadas pelo vírus SARS-CoV-2 permaneça assintomática, segundo Mendes e Reis (2022) percebe-se o aumento das taxas de pré-eclâmpsia, pressão alta, diabetes gestacional e ruptura prematura da placenta. Além disso, as taxas de cesárea e de parto prematuro aumentaram durante a pandemia. Em relação às taxas de internação em unidade de terapia intensiva (UTI), as gestantes com SARS-CoV-2 têm maior chance de serem admitidas na UTI e apresentam maior taxa de óbito fetal intrauterino em comparação com as não infectadas (Santana, Amor & Pérez., 2021).

O profissional enfermeiro dentro da estratégia de saúde da família tem papel de atuar na prevenção da doença, orientação, observação e promoção de saúde em caso de contaminação. Sem esquecer do apoio, a escuta ativa, disposição de informações das quais poderão minimizar os anseios da gestante frente ao contexto social (Rezende & Montenegro, 2008). Cabe ao profissional também acolher as gestantes e atender a todas as suas necessidades do momento, implementar medidas de acompanhamento e orientações individualizadas a cada gestante (Brasil, 2020).

Portanto, intervenções para melhorar a qualidade da assistência pré-natal, parto e pós-parto, como acompanhamento individualizado a próximo de cada gestante e classificação de risco durante cada consulta, são de extrema importância para reduzir a mortalidade fetal, parto prematuro e até mesmo a morte materna (Amorim et al., 2019).

Neste sentido, considerando que pandemia de SARS-CoV-2 teve um impacto negativo em gestantes e puérperas ao observar que os números de casos aumentaram com rapidez e o medo sobre a possibilidade de risco fez que as instituições de saúde no início da pandemia limitasse o acesso dos pacientes nas próprias unidades, consequentemente as gestantes reduziram suas consultas ao pré-natal ficando menos assistidas (Araújo et al., 2022).

Ao analisar que o cenário epidemiológico carece de profissionais capazes para atuar frente a essas demandas e, considerando que estas gestantes precisam receber atendimento adequado ao ponderar que as mesmas encontram-se em período gravídico-puerperal, reforçado pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e políticas já existentes, o objetivo desta pesquisa foi analisar os sentimentos despertados pelas gestantes e puérperas que já tiveram SARS-CoV-2, no período gravídico puerperal.

2. Metodologia

Pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, quantitativa e descritiva (Pereira et al., 2018), realizada com 14 mulheres na casa de saúde da mulher e ambulatório de especialidades médicas (AME) no período de agosto de 2022 a novembro de 2022, no município de Valença, Rio de Janeiro, Brasil. Definiu-se como critério de inclusão: gestantes ou puérperas que positivaram o vírus SARS-CoV-2 no período da pandemia. Foram excluídas as gestantes ou puérperas menores de 18 anos de idade.

A abordagem às gestantes e puérperas para o recrutamento das participantes se deu nas filas de esperas e recepção do AME e casa de saúde da mulher, onde perguntamos às gestantes ou puérperas se elas já haviam tido o SARS-CoV-2. Com resposta positiva, explicamos sobre nossa pesquisa, onde haveria um breve questionário, conduzíamos a mulher a um ambiente reservado, tranquilo, para leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Valença (UNIFAA) quanto

aos aspectos éticos, de acordo com a Portaria do Conselho Nacional de Saúde nº466/2012, com o CAAE de número 61744522.6.0000.5246 e aprovada pelo parecer 5.608.015. As participantes foram informadas sobre os riscos e benefícios da pesquisa, assim como a contribuição da pesquisa para a assistência de enfermagem.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista gravada e com perguntas semi-estruturadas. Após assinatura do TCLE, foi realizada a gravação das entrevistas e posteriormente foram transcritas na íntegra. Após transcrição, seguida por leitura e releitura do material coletado, segundo orientação da técnica de Análise de Conteúdo (Leite et al., 2015). As entrevistas foram categorizadas após o tratamento dos resultados e sua interpretação se deu a partir do desvelamento dos conteúdos manifestados nas entrevistas, acrescida da interlocução com o conhecimento científica.

Após a entrevista com as puérperas positivadas durante a gestação, foram elencadas as seguintes categorias: 1) “As angústias das puérperas positivadas quando gestantes e seu acolhimento frente aos profissionais de saúde”; 2) “Os sentimentos e medos diante do resultado positivo e como estão essas mulheres hoje após suas experiências”; e 3) “Dificuldades, desafios e privações encontradas na confirmação do diagnóstico de SARS-CoV-2”.

3. Resultados e Discussão

Dentre as 214 participantes da pesquisa, a faixa etária predominante quando foram infectadas para SARS-CoV-2 foi entre 23 a 29 anos (45%), 30 a 36 anos (45%) e 37 a 40 anos (10%). Na amostra do estudo, as puérperas realizaram de 6 a 10 consultas de pré-natal foram 72%, de 11 a 14 consultas foram o total de 9%, 15 a 18 consultas de pré-natal totalizou-se 18%. Em relação à semana gestacional em que contraíram o vírus SARS-CoV-2, o estudo apresenta que 45% das participantes estavam de 13 a 18 semanas de gestação, 19 a 26 semanas eram 9%, 27 a 35 semanas totalizou 45%. As entrevistas relataram que mesmo com a infecção de SARS-CoV-2 nenhuma participante precisou de internação, totalizando 100%.

Quando perguntado sobre a sintomatologia apresentada, as puérperas relataram (91%) cansaço e indisposição, cefaleia (82%), febre e coriza respectivamente (45%), dor de garganta (36%), tosse (27%), falta de ar (36%) e precordialgia (9%).

Abaixo a discussão de cada categoria de estudo, com as respectivas falas das entrevistadas. Adotamos a letra “P” para a identificação das puérperas na demonstração das falas.

3.1 As angústias das puérperas positivadas quando gestantes e seu acolhimento frente aos profissionais de saúde

Quando questionadas sobre as dúvidas em relação ao SARS-CoV-2, as 14 entrevistadas (100%) não tiveram dúvidas, mas frisaram sobre o isolamento social ao qual tiveram que manter devido a serem consideradas um grupo de risco a infecção pelo vírus. Abaixo apresenta-se as falas das mulheres entrevistadas:

P1: “Fiquei 14 dias em casa e me afastei da família, quando ganhei o neném não tive contato com minha mãe, nos meses só sai para trabalhar.”

P2: “Fiquei isolada, não sabia que meu esposo estava com covid, então ficamos isolados, cada um em um quarto sem sair de casa.”

P7: “Foi o isolamento.”

Quanto ao acolhimento pelo profissional de saúde, as entrevistadas relataram que foram acolhidas e mantiveram o contato com os profissionais através do telefone celular.

Segundo Almeida, Portugal e Assis (2020) no isolamento social enfrentados pelas gestantes e puérperas no período de pandemia, a maioria enfrentou em seu domicílio sofrimento psíquico, ansiedade e medo referentes a sua gestação.

As consultas de pré-natal foram fundamentais para a diminuição dos transtornos psíquicos das gestantes e puérperas e a investigação dos riscos para sofrimento fetal, além de orientações e intervenções quando necessário (Brasil, 2019).

Sobre as intervenções executadas para minimizar o sofrimento psíquico das gestantes e puérperas, a internet e também ligação telefônica, foram fontes promissoras para promoção e bem estar no âmbito da saúde mental, tendo a finalidade de acolhimento e retirada de dúvidas (Arrais et al., 2021).

Lima (2020) corrobora em seu estudo que as primíparas apresentaram medo, ansiedade com maior intensidade em relação a gestação e para minimizar esse medo sentido pelas mulheres foram ofertados como assistência, ligações telefônicas, aplicativos de mensagens, grupos de gestantes que positivaram para SARS-CoV-2 para trocarem informações e também identificação de agravos.

3.2 Os sentimentos e medos diante do resultado positivo e como estão essas mulheres hoje após suas experiências.

Em relação aos sentimentos vivenciados pelas puérperas com o resultado positivo na gestação ficou evidente que o medo e a ansiedade foram um dos principais fatores que, de fato, atormentam o psicológico dessas mulheres, sendo constatado com o medo de perderem seu filho (a) e medo das consequências pós-parto.

P1: “Fiquei agoniada, mas não sabia que estava grávida.”

P2: “Solidão e medo.”

P3: “Tive medo de pegar novamente, e tive com mais frequência crise de asma, rinite, bronquite.”

P6: “Medo, ansiedade, medo de perder a criança”.

Quando falamos do medo e das consequências pós-parto, percebe-se pela fala das entrevistadas que o SARS-CoV-2 deixou em algumas mulheres a diminuição do olfato e paladar. Abaixo a fala da mulher que nos expõe sobre sua vivência:

P6: “Tive ansiedade e medo de perder meu filho, além de ficar quatro meses sem sentir gosto e cheiro.”

Venâncio et al., (2022) expõe que nesta perspectiva, não somente a ansiedade e os sentimentos de angústia, tristeza, estresse, pânico e medo como também o receio de infecção pelo SARS-CoV-2, o desconhecimento, as mudanças de plano devido ao isolamento social, que gerou afastamento das redes de apoio e de trabalho, também repercutiram nas respostas das participantes.

A descoberta da gravidez trouxe para as participantes o temor pelo desconhecido. Observa-se que se descobrirem grávidas não foi percebido como um problema.

Para Boeck et al., (2022), o problema das gestantes em relação ao SARS-CoV-2 esteve associado às incertezas advindas do cenário estabelecido pela pandemia, marcado pela mortalidade de gestantes e complicações de saúde, ficando nítido em suas falas a falta de informações e o temor pelo agravamento da doença em sua gestação.

Em concordância com o autor, identifica-se que o medo sobre o vírus SARS-CoV-2 durante a gestação foi em grandes proporções e, por tratar-se de uma doença nova e com poucas informações do risco presente durante a gestação para a mãe e o feto, o sentimento de incerteza do que poderia acontecer era o que mais deixava as gestantes angustiadas.

Buscou-se através das entrevistas saber como estão essas mulheres hoje em dia depois de terem passado pela gestação com o resultado positivo para SARS-CoV-2 e com base no questionário, pode-se constatar nas respostas que apesar do susto e o medo do desconhecido vivenciado, elas hoje expressam estarem bem e agradecidas por estarem com seus filhos e por eles terem nascido sem qualquer sequela e saudáveis.

P5: "Alívio e tranquilidade por ter sentido sintomas leves, mas com medo de ter feito algum mal para o bebê.”

P6: "Alívio por estar bem e meu filho também.”

P7: “Hoje me sinto bem.”

3.3 Dificuldades, desafios e privações encontradas na confirmação do diagnóstico de SARS-CoV-2.

Para as puérperas o período mais difícil após a confirmação do resultado positivo para SARS-CoV-2 foi o isolamento.

Observa-se na fala das entrevistadas que passar por esse período longe das atividades rotineiras e também de seus familiares foi algo bastante desafiador.

P2: “Com COVID senti solidão e medo.”

P9: “Tive que ficar longe da minha filha, do meu esposo e me isolar.”

P3: “Tive medo de pegar novamente.”

P11: “Não podia pegar meus outros filhos, não podia chegar perto e fiquei isolada.”

Com base no isolamento das puérperas que foram entrevistadas, todas relataram que ficaram em casa e evitaram contato com outras pessoas priorizando o bem estar e a melhora de seu estado de saúde, sendo observado pelas falas abaixo:

P1: “Fiquei em casa.”

P2: “Me isolei.”

P3: “Sim, evitei sair de casa e ter contato com outras pessoas.”

De acordo com Santos et al., (2021) a pandemia impactou na saúde mental das gestantes, com sentimentos de ansiedade e depressão associados ao medo das mães da transmissão vertical do vírus para seus bebês, acesso limitado aos recursos de assistência pré-natal e falta de apoio social.

O autor observa também que essas experiências provocaram um estresse nas mulheres grávidas que não positivaram para o vírus SARS-CoV-2. As medidas de distanciamento social e/ou isolamento implementadas durante a pandemia aumentaram o risco de problemas psicológicos em mulheres grávidas.

Para Estrela et al., (2020), o acompanhante deve apoiar as mulheres, principalmente “as mães de primeira viagem”. Mesmo que a mulher seja positiva para SARS-CoV-2, o parceiro pode estar presente durante toda a gestação até o parto, com as seguintes ressalvas: sem revezamento e nenhum visitante, por correr o risco de o vírus em grupo.

É possível observar que as mulheres grávidas se tornam mais vulneráveis em um momento como este, vivendo uma pandemia dessa proporção. Diante disso percebe-se que melhores esclarecimentos sobre o vírus SARS-CoV-2 minimizam a angústia e ansiedade vivenciadas por essas mulheres.

4. Considerações Finais

O período pandêmico para as mulheres que se descobriram grávidas tornou-se bastante desafiador, não apenas pelo risco de contrair o vírus, mas, principalmente, pelas incertezas e poucas informações disseminadas. Lidar com os sentimentos de angústias e medos neste período foi possível através das consultas de pré-natal remotas realizadas com profissionais que estavam dispostos a acolher essas gestantes.

O isolamento social também foi outro fator desafiador a ser enfrentado durante a gestação, pois as mesmas tiveram que distanciarem-se de suas redes de apoio, contando apenas com o apoio do seu parceiro no dia a dia.

Pode-se perceber que apesar dos desafios, as gestantes encontram-se gratas por terem tido o apoio dos profissionais durante a gestação, gerir seus filhos e conseguir concebê-los com saúde e bem estar. Identifica-se que a troca de informações entre profissionais e gestantes sobre as possíveis dificuldades e como enfrentá-las contribui para que as mesmas se sintam acolhidas e confiantes mitigando o risco de problemas psicológicos devido ao estresse, medo e angústia.

Desta forma, sugere-se maior investigação em trabalhos futuros sobre os impactos que o estresse, medo e angústia

puderam causar nas gestantes durante o período pandêmico e quais os desdobramentos dos mesmos pós período gravídico- puerperal.

Referências

- Almeida, M. D. O., Portugal, T. M., & Assis, T. J. C. F. D. (2020). Gestantes e COVID-19: isolamento como fator de impacto físico e psíquico. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20, 599-602.
- Amorim, T. S., Backes, M. T. S., Santos, E. K. A. D., Cunha, K. S. D., & Collaço, V. S. (2019). Assistência obstétrica/neonatal: ampliação da prática clínica do enfermeiro na Atenção Primária. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32, 358-364.
- Araújo, T. O. L., et al., (2022). Cuidados de Enfermagem às gestantes e puérperas durante a Pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Science*, 1(5), 32-37.
- Arrais, A.R., Amorim, B., Rocha, L., & Haidar, A. C. (2021). Impacto psicológico da pandemia em gestantes e puérperas brasileiras. *Diaphora*, 10(1), 24-30.
- Boeck, G. A., Carvalho, B. L. R., Back, I. R., & de Lima Santos, A. (2022). Saúde mental e COVID-19: sentimentos vivenciados por gestantes em tempos de pandemia. *Concilium*, 22(3), 665-683.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2016) *Importância do Pré – Natal*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. (2020). *Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada*, 1, 1-50. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (2021). *Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19*, 2, 1-86. Brasília, DF: Ministério da Saúde. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_assistencia_gestante_puerpera_covid-19_2ed.pdf
- Brasil. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. (2019) *Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério*. Brasília, DF: Ministério da Saúde. https://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/11/notatecnica_saude_mulher.pdf
- 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.
- Godefroid, R. S., & dos Santos, V. L. P. (2021). *Fundamentos em Embriologia e Histologia*. Editora Intersaberes.
- Instituto Fernandes Figueira (IFF). (2021) *Principais Questões sobre Saúde Mental Perinatal*. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal/>.
- Lana, R. M., Coelho, F. C., Gomes, M. F. D. C., Cruz, O. G., Bastos, L. S., Villela, D. A. M., & Codeço, C. T. (2020). Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00019620.
- Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Massariol, A. M., & Machado, B. B. C. (2015). Concepções de envelhecimento e velhice na voz de universitários. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 17(1), 48-55.
- Lima, C. M. A. D. O. (2020). Information about the new coronavirus disease (COVID-19). *Radiologia brasileira*, 53(2), V-VI.
- Mendes, L. A., & Reis, B. C. C. (2022). A ocorrência de pré-eclâmpsia em gestantes contaminadas pelo SARS-CoV-2: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 6, e9991-e9991.
- Negri, F. L., Santos, M. T., & Krüger, T. R. (2020). Atuação da/o assistente social em face da pandemia da covid19: orientações técnicas elaboradas pelo conjunto CFESS/CRESS. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. https://suassccovid19.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/08/artigo_atuacaodoas.pdf
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSC.
- Rezende, J; Montenegro, C.A.B. (2008). *Obstetrícia*. Guanabara Koogan.
- Santana, G. C. S., do Amor, M. C. M. S., & Pérez, B. A. G. (2021). Atenção ao pré-natal: principais estratégias utilizadas durante a pandemia do COVID-19. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(10), e8919-e8919.
- Santos, A. L. C., Santos, L. T. R., Teles, R. M., & Teles, S. C. S. (2021). Principais impactos gerados no manejo das gestantes durante o pré-natal frente a pandemia da Covid-19. *RUNA* [periódico na Internet]. <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/64fb8712-4609-4f24-b1b0-4d709949b4d5>
- Sousa, S. C. L. et al. (2021). A pandemia da Covid-19 e o adoecimento mental da gestante. *Research, Society and Development*, 10(15), e329101522656-e329101522656.
- Venâncio, K. C. M. P., Baraldi, N. G., Narchi, N. Z., Riesco, M. L. G., Mascarenhas, V. H. A., Caroci-Becker, A., & Durkin, A. C. (2022). Repercussões da pandemia de COVID-19 na vida de mulheres grávidas brasileiras. *Research, Society and Development*, 11(11), e261111133703-e261111133703.