



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

LORRANE DE SOUZA AGRA

**ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO CONTEXTO
DA PANDEMIA PELA COVID-19**

**CAMPINA GRANDE
2022**

LORRANE DE SOUZA AGRA

**ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO CONTEXTO
DA PANDEMIA PELA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem.

Orientador: Profa. Dra. Thaíse Alves Bezerra.

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A277a Agra, Lorrane de Souza.
Assistência ao pré-natal [manuscrito] : estratégias utilizadas no contexto da pandemia pela COVID-19 / Lorrane de Souza Agra. - 2022.
26 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Thaise Alves Bezerra, Departamento de Enfermagem - CCBS."

1. Gestação. 2. Pré-natal. 3. Enfermagem. 4. Educação em saúde. 5. Pandemia. I. Título

21. ed. CDD 615.507 1

LORRANE DE SOUZA AGRA

ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO CONTEXTO DA
PANDEMIA PELA COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso
de Enfermagem da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem.

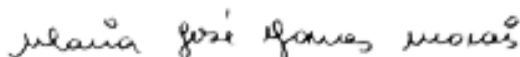
Área de concentração: Enfermagem.

Aprovada em: 18 / 10 / 2022 .

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Thaíse Alves Bezerra (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Esp. Maria José Gomes Morais
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. José Edison Rodrigues Júnior
Secretária Municipal de Saúde (SMS)

*“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas,
mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra
alma humana.”*

(Carl Jung)

LISTA DE FIGURA

Figura 1 - Seleção dos artigos identificados nas bases de dados nacionais e internacionais, incluídos na revisão	14
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Apresentação dos artigos quanto a: bases de dados, título do artigo, autor (ano), tipo de pesquisa e resultados	14
Quadro 2 - Apresentação dos artigos quanto ao título e considerações finais.....	17

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados Específica da Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Consulta de Enfermagem
COVID-19	Coronavírus Disease 2019
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Equipes de Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MeSH	Medical Subjects Headings
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OOBr COVID-19	Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19
PE	Processo de Enfermagem
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SARS-CoV 2	Síndrome Respiratória Aguda Grave 2
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
2.1	COVID-19 e as gestantes	10
2.2	Enfermagem e a assistência pré-natal	12
3	METODOLOGIA	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	14
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
	REFERÊNCIAS	22

ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19

Lorrane de Souza Agra*

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais estratégias utilizadas para a consulta pré-natal frente a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no período de maio a julho de 2022, na Base de Dados Específica da Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: “COVID-19”, “Gestação”, “Pré-natal”, com o auxílio do operador booleano and. Para seleção dos artigos foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, o que resultou em uma amostra final de dez artigos. **Resultados:** Os artigos selecionados foram apresentados de acordo com a base de dados, título do artigo, autor (ano), tipo de pesquisa, resultados e considerações finais. A análise dos artigos permitiu observar que as principais estratégias utilizadas consistem em instruções de prevenção, teleatendimento/teleconsultas, reorganização das consultas de acompanhamento presenciais e ações de educação em saúde individuais durante a consulta. **Conclusão:** Constatou-se que as estratégias utilizadas foram satisfatórias e fundamentais para dar continuidade ao acompanhamento pré-natal diante do cenário pandêmico. A equipe multidisciplinar, em especial a enfermagem, é essencial no acolhimento e deve possibilitar um cuidado resolutivo centrado na integralidade da gestante, promovendo um desenvolvimento saudável da mãe e bebê durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Gestação. Pré-natal. Enfermagem. Educação em saúde. Pandemia.

ABSTRACT

Objective: To identify the main strategies used for prenatal consultations in the face of the COVID-19 pandemic. **Methodology:** This is an integrative review, carried out from May to July 2022, in the Specific Nursing Database (BDENF), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED), using the Health Sciences Descriptors: “COVID-19”, “Gestation”, “Prenatal”, with the help of the Boolean operator and. For the selection of articles, inclusion and exclusion criteria were established, which resulted in a final sample of ten articles. **Results:** The selected articles were presented according to the database, article title, author (year), type of research, results and final considerations. The analysis of the articles made it possible to observe that the main strategies used consisted of prevention instructions, teleservice/teleconsultations, reorganization of face-to-face follow-up consultations and individual health education actions during the consultation. **Conclusion:** It was found that the strategies used were satisfactory and fundamental to continue prenatal care in the face of the pandemic scenario. The multidisciplinary

* Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: lorrane.agra@aluno.uepb.edu.br

team is essential in the reception and should enable a resolute care focused on the integrality of the pregnant woman, promoting a healthy development of the mother and baby throughout the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: Gestation. Prenatal. Nursing. Health education. Pandemic.

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença transmitida pelo vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV 2). Capaz de causar infecções que se manifestam de forma assintomática ou de maneira agressiva, com rápida disseminação e alta taxa de letalidade. Foi definida como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020, abrindo alerta em nível mundial para saúde pública, em especial para pessoas que foram consideradas dos grupos de risco (SANTOS *et al.*, 2020).

A pandemia trouxe muitos impactos no âmbito da saúde, principalmente para os idosos, pessoas com comorbidades e especificamente as gestantes, diante das suas manifestações e agravos (SANTOS *et al.*, 2021). Considerando isso e compreendendo as alterações das funções fisiológicas e imunológicas na gestação, que as tornam mais vulneráveis, o Ministério da Saúde (MS) incluiu as gestantes no grupo de risco à COVID-19, em abril de 2020 (STOFEL *et al.*, 2021).

O Brasil foi considerado o país com maior mortalidade materna por COVID-19 no mundo. De acordo com o Observatório Obstétrico Brasileiro COVID-19 (OOBr COVID-19) apresentou o dobro de mortalidades em 2021 quando comparado ao ano de 2020 (ALVES *et al.*, 2022). Sendo a gestação um período dotado de mudanças, a assistência pré-natal é fundamental para que a gestante se sinta acolhida e assistida de forma holística, objetivando identificar riscos e prevenir agravos que causam complicações para saúde da mãe e bebê (SANTANA *et al.*, 2021).

Os sintomas que acometem as gestantes podem se manifestar de forma leve, como tosse, dor de garganta, coriza, diarreia, febre, à complicações mais graves como, por exemplo, hipertensão, dispneia, taquicardia, hipóxia, que compromete a oxigenação causando o sofrimento fetal e restrição de crescimento do feto, e infecção respiratória aguda grave, que em casos mais severos pode levar ao parto prematuro ou até mesmo morte materna (BRASIL, 2021).

Além disso, é importante uma atenção maior para a saúde mental, observar sinais sugestivos de ansiedade, pânico, insônia, perda de peso e preocupações excessivas com o período pandêmico que podem interferir diretamente na gravidez (SANTOS *et al.*, 2021).

Diante dessas complicações, se fez necessário um olhar minucioso da equipe de cuidados, em especial do enfermeiro que realiza o pré-natal, atuando diretamente nas orientações e educação em saúde para o bem estar da gestante, bem como os exames de rotina e calendário vacinal, permitindo que seja assistida de forma integral, com escuta qualificada e compreendendo os seus determinantes sociais (SANTOS *et al.*, 2020).

O pré-natal é componente fundamental da Rede Cegonha, que assegura a assistência do período gravídico e puerperal, e nele devem ser realizadas pelo menos seis consultas, de acordo com o MS. Portanto, diante do cenário pandêmico, os profissionais de saúde, especialmente da Atenção Primária à Saúde (APS), tiveram que ter uma atenção redobrada em relação aos cuidados com a saúde materna (MACIEL *et al.*, 2021).

Com a pandemia novos desafios surgiram no modelo de assistência pré-natal. Diante disso, surgiu a necessidade de adaptar novas estratégias de atendimento às gestantes, priorizando a segurança e o mínimo risco de exposição à infecção por COVID-19. Os cuidados foram focados na promoção da saúde e prevenção de riscos, seguindo as recomendações dispostas pelo MS (SANTOS *et al.*, 2020).

A adesão de novas estratégias foi indispensável para não comprometer a assistência, como a reorganização no fluxo de atendimento para assegurar uma consulta com menos riscos; uso de teleconsultas; atendimento isolado para gestantes sintomáticas (ESTRELA *et al.*, 2020). Pacientes que não apresentam sintomas gripais ou assintomáticos era mantido o acompanhamento, além das orientações e medidas de prevenção, como distanciamento social, uso de máscaras e práticas de higienização (LINS *et al.*, 2020).

Contudo, compreende-se que a assistência ao pré-natal da gestante é de extrema relevância para promover uma gravidez saudável e com menos riscos. Santos *et al.* (2021) afirma que:

O cuidado com as mulheres no ciclo gravídico em tempos de COVID-19, é desafiador e demanda grande resiliência do profissional responsável, além de criar estratégias que contribuam para garantir uma assistência adequada e segura durante a gestação.

Considerando a importância do acompanhamento pré-natal, especialmente em tempos de pandemia, justifica-se a relevância do estudo, tendo em vista os riscos que a COVID-19 trouxe para as gestantes; a importância de abordar a qualidade na assistência ao pré-natal durante a pandemia; e no intuito de incentivar mais publicações e discussões sobre o tema, visto que são poucas as evidências científicas relativas à assistência pré-natal e COVID-19.

Portanto, este estudo buscou identificar as principais estratégias utilizadas para a consulta pré-natal frente a pandemia da COVID-19.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 COVID-19 e as gestantes

A infecção pelo novo coronavírus, originário do vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-COV-2), foi identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. Sua disseminação foi rápida e em curto espaço de tempo todo o mundo estava suscetível ao vírus, com aumento do número de infectados e mortos. A OMS, em janeiro de 2020, decreta alerta mundial de emergência na saúde pública para a COVID-19, sendo oficializado em março como estado de pandemia (MISQUITA *et al.*, 2020).

Diante do cenário pandêmico muitas questões vieram à tona, as preocupações com o desconhecido e a falta de informações sobre o que se tratava inicialmente levaram estudiosos a procurar soluções para combater o que pouco se sabia sobre a patologia. A princípio os sinais e sintomas causados pelo vírus eram comparados aos da gripe, porém com evolução mais severa podendo necessitar de cuidados intensivos (MISQUITA *et al.*, 2020).

A principal forma de transmissão é de uma pessoa infectada para outra por contato direto, através de gotículas e secreções das vias respiratórias, ou indireta em objetos e superfícies contaminadas. Alguns sinais e sintomas causados pelo vírus consistem em tosse, febre, coriza, diarreia, perda de paladar ou olfato, e em

casos mais graves dificuldade para respirar ou falta de ar que podem levar a situações mais complexas (BRASIL, 2021).

A pessoa infectada pode manifestar os sintomas leves, não necessitando de intervenção hospitalar; graves, exige suporte de oxigênio e cuidados intensivos, ou podem ficar assintomáticas. Algumas complicações como insuficiência respiratória, formação de coágulos nos vasos sanguíneos, infecção generalizada e consequente insuficiência de múltiplos órgãos podem aumentar a taxa de morte pela doença (BRASIL, 2021).

Diante dos sintomas causados pelo vírus, o MS declarou alguns grupos como sendo de risco como, por exemplo, idosos e pessoas com comorbidades que são mais vulneráveis à infecção, sendo mais tarde acrescentado às gestantes a esse grupo. Por se tratar de algo novo a recomendação é que medidas de prevenção sejam adotadas, principalmente a higienização das mãos antes e depois do contato com secreções e superfícies públicas; não compartilhar objetos de uso pessoal; manter distanciamento social, evitar aglomerações e manter hábitos de higiene (BRASIL, 2021).

A COVID-19 se manifesta de diferentes formas no mundo, e isso pode estar associado à cultura social e econômica de cada país. No Brasil as gestantes são acometidas com a forma mais grave da infecção (BRASIL, 2021). Foram registrados de janeiro a agosto de 2020 5.274 hospitalizações de gestantes, sendo 2.256 positivas para COVID-19 e 135 foram a óbito (SANTOS *et al.*, 2021).

Diante das mudanças que o período gravídico impõe, as gestantes se tornam mais susceptíveis a agentes externos. Com a COVID-19 não foi diferente, essas mudanças contribuíram para maior risco de exposição ao agente transmissor, apresentando evolução clínica acelerada e consequentes agravamentos (ALVES *et al.*, 2022). Por esse motivo foram definidas como sendo do grupo de risco gestantes e puérperas até o 14º dia de pós-parto, tendo em vista que as principais complicações maternas são mais prevalentes nos dois últimos trimestres da gravidez e no puerpério (BRASIL, 2021).

Uma vez infectada as chances de desenvolver pré-eclâmpsia, infecções graves, parto prematuro, mortalidade materna e perinatal são elevados, sendo mais acentuadas em gestantes com gravidez de alto risco. Em relação a letalidade por COVID-19, 11,5% de gestantes internadas e 22,3% puérperas foram diagnosticadas no ano de 2021, sendo a proporção de óbitos 21% e 37% no segundo e terceiro trimestre, respectivamente, e 33% no puerpério (BRASIL, 2021).

A prevenção consistia em uso de máscara e álcool em gel, lavagem das mãos e distanciamento social até que boa parte da população estivesse vacinada (BRASIL, 2021). Para dar continuidade à assistência pré-natal, mesmo diante da pandemia, as consultas às gestantes que não apresentavam sintomas gripais eram mantidas, seguindo as recomendações e intercalando com atendimento virtual. Já as gestantes que apresentavam sintomas gripais tinham suas consultas suspensas por 14 dias, e quando necessário eram atendidas de forma isolada (ESTRELA *et al.*, 2020).

Com o avanço das vacinas para COVID-19, novas esperanças surgiram. Os estudos mostraram que os imunizantes desenvolvidos são eficazes, principalmente para ajudar a prevenir quadros clínicos graves da infecção. Com a aprovação da eficácia das vacinas, a população pôde ser imunizada de acordo com a disponibilidade e respeitando o fluxo de vacinação. Portanto, a imunização consistiu em uma medida fundamental para enfrentamento da pandemia e dos agravos que a doença pode causar (CASTRO *et al.*, 2021).

2.2 Enfermagem e a assistência pré-natal

O enfermeiro tem respaldo legal pela Lei nº 7.498 através do Decreto nº 94.406/87 para exercer a Consulta de Enfermagem (CE), seguindo a Resolução COFEN nº 358, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE). A CE é privativa do enfermeiro e passou a ser valorizada no Brasil pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2007, se constitui como essencial no cuidado ao paciente e no processo saúde/doença (FERREIRA *et al.*, 2022).

Com a instituição da APS ocorreu a implementação das Equipes de Saúde da Família (ESF). O enfermeiro, enquanto membro da ESF, atua essencialmente na assistência à saúde com os cuidados voltados para a integralidade, promoção de saúde e prevenção de doenças. Exerce papel fundamental na unidade de atendimento, desde o gerenciamento à educação em saúde dos usuários (MISQUITA *et al.*, 2020).

Na consulta pré-natal o enfermeiro tem papel imprescindível para prevenir e detectar distúrbios maternos ou fetais que possam afetar a saúde e desenvolvimento do bebê, e conta com o auxílio dos protocolos de atenção pré-natal para gestantes que contribuem para uma assistência adequada (MELO *et al.*, 2021). As gestantes devem ter seu acompanhamento de início precoce, com realização de, no mínimo, seis consultas pré-natal, sendo uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro (MARTIN *et al.*, 2022).

Alguns programas de assistência, como o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Cegonha, assegurada pela portaria nº1459 de 2011, garantem acesso à saúde materna-infantil. Seguem os princípios de direito à atenção humanizada na gravidez, ao parto e ao puerpério e também ao nascimento seguro da criança, bem como o crescimento e desenvolvimento saudável (MACIEL *et al.*, 2021).

O pré-natal teve início a partir do século XX, quando surgiu a preocupação com a saúde da gestante e do recém-nascido, com o objetivo principal de diminuir as altas taxas de mortalidade materna e infantil. Constitui-se como componente fundamental da Rede Cegonha e detém importante função na detecção e prevenção de patologias materno-fetais, reduzindo os riscos de complicações na gravidez (RAMALHO, 2014).

A assistência pré-natal é o princípio fundamental para parto e nascimento humanizados. Por isso, deve ser realizada de forma adequada para manter um período gestacional saudável, sendo assegurada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído na Constituição Federal de 1988. É no pré-natal que a mulher é preparada para a maternidade, recebe orientações sobre parto, hábitos de vida, nutrição e amamentação (BRASIL, 2016).

No entanto, a pandemia da COVID-19 traz novos desafios para o enfermeiro, especialmente, no cuidado à gestante. A gestação é uma fase em que a mulher passa por intensas mudanças, sejam elas de ordem físicas, psíquicas ou sociais. Sendo assim, estar gestante no período pandêmico trouxe novas preocupações relacionadas ao medo e incertezas das complicações que podem acometê-las. Nesse contexto, surge a importância de adotar novas estratégias de atendimento diante da infecção pela COVID-19, com o objetivo de dar continuidade a assistência de forma segura (FERREIRA *et al.*, 2022).

A partir disso, instituiu-se o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de COVID-19, que dispõe de orientações como o teleatendimento para gestantes de risco, consultas presenciais com maior intervalo de tempo, além da triagem para avaliação de risco e alerta para sinais/sintomas gripais. O local de atendimento para as gestantes que estejam suspeitas ou confirmadas para COVID-19, sintomáticas ou assintomáticas, deve ser isolado das consultas de rotina (BRASIL, 2021).

Sendo assim, levando em consideração as mudanças fisiológicas e funcionais ocorridas na gravidez o MS recomenda que a avaliação de risco da gestante seja realizada em todas as consultas, tendo em vista que são mais suscetíveis a patógenos respiratórios, em especial as que possuem comorbidades e devem ser assistidas de acordo com protocolo de alto risco. Além disso, devem ser orientadas sobre os exames de rotina, vacinação e conscientização sobre o vírus (CASTRO *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, os profissionais de saúde são essenciais na assistência, devem atuar de forma humanizada, com ações de prevenção durante a gestação e orientações sobre a COVID-19. A escuta qualificada também é uma ferramenta fundamental para compreender os anseios e fornecer o acolhimento necessário para enfrentamento dessa fase (SANTOS *et al.*, 2020).

O acompanhamento deve ser holístico, consultando, classificando o risco dessas gestantes e intervindo de forma que a qualidade da assistência contribua para diminuir os riscos de contaminação e complicações causadas pela infecção como, óbitos fetais, partos prematuros e morte materna (ARAÚJO *et al.*, 2022). Sendo assim, é relevante destacar a importância da equipe de saúde, em especial da enfermagem, que assiste à gestante em todo ciclo gravídico-puerperal.

3 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método tem por finalidade identificar e sintetizar os resultados de pesquisas referentes a um determinado tema, de forma que enriquece o processo de conhecimento norteado por evidências científicas (ERCOLE *et al.*, 2014).

Considerando a metodologia escolhida, foram percorridas algumas etapas para construção da revisão, são elas: identificação do tema, seleção da questão da pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para busca na literatura, definição das informações necessárias a serem observadas nos estudos, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e discussão (ERCOLE *et al.*, 2014).

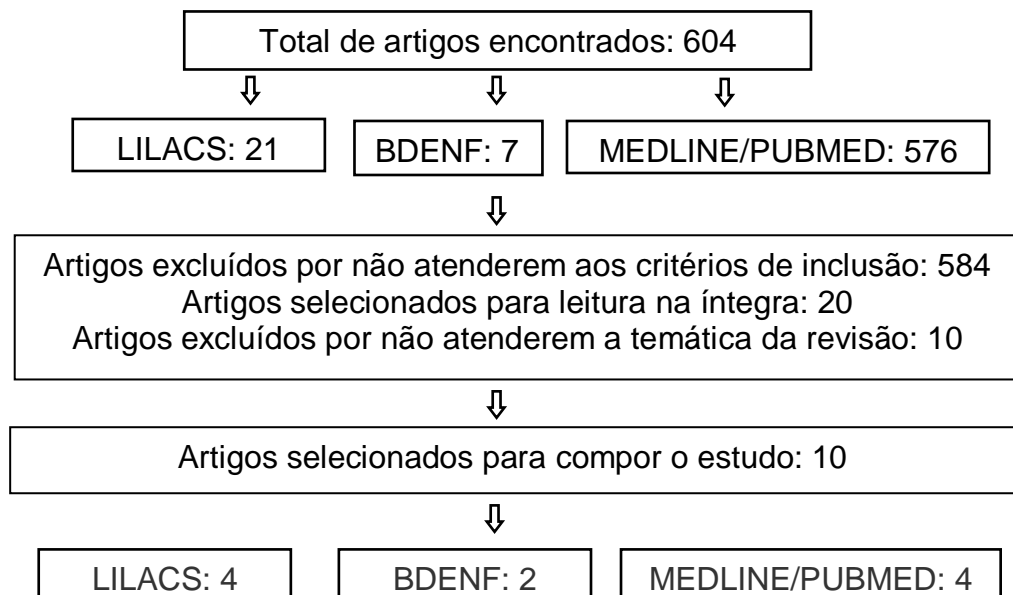
A questão norteadora do presente estudo consiste em: O que as evidências científicas trazem sobre as estratégias utilizadas para a consulta pré-natal frente à pandemia da COVID-19?

Foi realizada buscas online de artigos científicos nacionais e internacionais nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Específica da Enfermagem (BDENF), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "COVID-19", "Gestação", "Pré-natal", e no Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED) com auxílio dos Medical Subjects Headings (MeSH): "COVID-19", "Pregnancy", "Prenatal Care" utilizando o operador booleano and entre os descritores.

Quanto aos critérios de inclusão, foram estabelecidos os seguintes: estudos publicados entre 2019 a 2022, tendo em vista que se trata de uma temática recente, disponível de forma online na íntegra, gratuitamente, nos idiomas português e inglês e que respondessem à pergunta do estudo. Já os critérios de exclusão foram artigos duplicados nas bases de dados, não disponíveis na íntegra, publicados em forma de dissertações, teses ou monografias e que não respondem ao objetivo do estudo. A busca ocorreu entre os meses de maio a julho de 2022.

Foram encontradas 690 publicações, das quais 604 foram selecionadas após aplicação dos filtros (textos completos gratuitos; entre 2019 - 2022; bases de dados: MEDLINE, LILACS, BDEFN; idioma: inglês e português). Desses, após análise e leitura dos títulos e resumos, 20 foram escolhidos. Depois da leitura na íntegra excluiu-se os que não atenderam aos critérios de inclusão e que não respondiam a temática do estudo, sendo selecionados 10 artigos para a amostra final da revisão.

Figura 1 - Seleção dos artigos identificados nas bases de dados nacionais e internacionais, incluídos na revisão.



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com o resultado da seleção dos artigos elencados para a revisão, foram codificados de A1 a A10, contendo as seguintes informações: bases de dados; título do artigo; autor (ano); tipo de pesquisa; resultados (Quadro 1).

No Quadro 1 estão expostas as publicações que respondiam ao objetivo do estudo publicadas nos anos de 2020, 2021 e 2022, por se tratar de uma temática recente, o que torna a revisão importante para atualização do assunto.

Quadro 1- Apresentação dos artigos quanto a: bases de dados, título do artigo, autor (ano), tipo de pesquisa e resultados.

Bases de dados	Título do artigo	Autor (ano)	Tipo de pesquisa	Resultados
BDEFN	A1 - Assistência multiprofissional à gestante no	Cunha <i>et al.</i> (2022)	Estudo exploratório, descritivo,	A pandemia por COVID-19 permitiu a reorganização do fluxo

	contexto da pandemia pela COVID-19		com abordagem qualitativa	de atendimento às gestantes, utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e realização de busca ativa e a educação em saúde no consultório.
LILACS	A2 - Consulta de enfermagem no pré-natal: um relato de experiência das práticas do enfermeiro durante a pandemia da COVID-19	Ferreira <i>et al.</i> (2022)	Estudo descritivo do tipo relato de experiência	A COVID-19 modificou a dinâmica de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF) com introdução de novos fluxos de atendimento, e exigiu do enfermeiro habilidades para atuar frente às diferentes necessidades induzidas por ela, para manter cobertura de atendimento e o adequado pré-natal.
LILACS	A3 - Adequação da assistência pré-natal durante a pandemia da COVID-19: Estudo observacional com puérperas	Martin <i>et al.</i> (2022)	Estudo observacional transversal	O resultado do estudo mostra que durante a pandemia da COVID-19, a assistência pré-natal fornecida às gestantes foi considerada por elas adequada em 35,8%, intermediária em 46,8%, e inadequada em 17,4% dos casos.
MEDLINE	A4 - Vivências de gestantes de alto risco no pré-natal na pandemia da COVID-19: um estudo qualitativo	Mirzakhani <i>et al.</i> (2022)	Estudo qualitativo	O Ajuste dos serviços de saúde em proteção mútua indicou que os profissionais de saúde tomaram medidas preventivas e protetivas contra a COVID-19, que, além de proteger a si e seus clientes, deu às mulheres uma sensação de segurança.
MEDLINE	A5 - O impacto da COVID-19 no pré-natal nos Estados Unidos:	Javaid <i>et al.</i> (2021)	Análise qualitativa	2.519 gestantes de 47 estados responderam à pesquisa. Os temas predominantes

	análise qualitativa de uma pesquisa com 2.519 gestantes			incluíram as mudanças na frequência e tipo de consultas pré-natais; mudanças estruturais no atendimento, inclusive na frequência das visitas; mudança para visitas virtuais; práticas de distanciamento social.
MEDLINE	A6 - Captação diferencial de telessaúde para cuidados pré-natais em uma grande prática obstétrica acadêmica da cidade de Nova York durante a pandemia da COVID-19	Limaye <i>et al.</i> (2021)	Estudo observacional	Durante a pandemia da COVID-19 na cidade de Nova York, a telessaúde foi implementada rapidamente para pacientes obstétricas.
LILACS	A7 - Atenção perinatal na pandemia da COVID-19: análise de diretrizes e protocolos nacionais	Stofel <i>et al.</i> (2021)	Pesquisa exploratória de análise documental	As diretrizes e protocolos trazem como estratégias propostas na atenção ao Pré-natal, a Atenção Primária à Saúde como responsável por realizar a triagem das gestantes, recomendando o adiamento dos procedimentos eletivos por 14 dias em casos suspeitos ou confirmados, orientar quanto ao isolamento domiciliar e evolução dos sintomas.
LILACS	A8 - Interconsulta no atendimento a gestantes na Pandemia da COVID-19	Lins <i>et al.</i> (2020)	Estudo descritivo do tipo relato de experiência	A equipe contribuiu para as gestantes de forma multidisciplinar, compreendendo as gestantes de forma integral e fornecendo orientações através de interconsultas.

MEDLINE	A9 - A adoção da telessaúde em cuidados pré-natais e atitudes do provedor durante a pandemia da COVID-19 na cidade de Nova York: uma análise quantitativa e qualitativa	Madden <i>et al.</i> (2020)	Pesquisa qualitativa	Durante o período do estudo, foram realizados 4.248 atendimentos, dos quais aproximadamente um terço foram realizados por telessaúde. No geral, 97% dos entrevistados acreditavam que a telessaúde aumentava o acesso dos pacientes e 92% acreditavam que a telessaúde oferecia atendimento adequado quando agendado adequadamente.
BDENF	A10 - Atendimento de gestantes na atenção primária à saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2	Misquita <i>et al.</i> (2020)	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência	O profissional de enfermagem desenvolveu o importante papel de orientar as gestantes, que são grupo de risco e ainda estão frequentando a unidade com certa periodicidade. Sob esse viés, a educação em saúde em tempos de pandemia é a estratégia que tem focado em medidas de prevenção contra o vírus SARS-Cov-2.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

Logo, no Quadro 2 os artigos selecionados para revisão de acordo com título e considerações finais.

Quadro 2 - Apresentação dos artigos quanto ao título e considerações finais.

Título do artigo	Considerações finais
A1 - Assistência multiprofissional à gestante no contexto da pandemia pela COVID-19	A assistência gestacional foi readequada durante a pandemia, e a atuação multiprofissional garantiu qualidade no pré-natal.
A2 - Consulta de enfermagem no pré-natal: um relato de experiência das	Este relato, evidencia a contribuição do enfermeiro na consulta de enfermagem

práticas do enfermeiro durante a pandemia da COVID-19	no pré-natal, revelando seu papel no combate a pandemia da COVID-19.
A3 - Adequação da assistência pré-natal durante a pandemia da COVID-19: Estudo observacional com puérperas	Diante da amostra do estudo, realizado no Hospital Universitário de Florianópolis, durante a pandemia do Covid-19, relativa à assistência pré-natal, evidenciou-se que apenas 17,4% dos casos consideraram a assistência inadequada.
A4 - Vivências de gestantes de alto risco no pré-natal na pandemia da COVID-19: um estudo qualitativo	De acordo com os resultados do estudo, os comportamentos e o ambiente dos profissionais de saúde desempenham um papel importante na recepção ideal dos serviços de saúde durante a pandemia da COVID-19. As condutas visam modificar os serviços com atenção holística para acolher as gestantes, trabalhando também na prevenção da COVID-19.
A5 - O impacto da COVID-19 no pré-natal nos Estados Unidos: análise qualitativa de uma pesquisa com 2.519 gestantes	As mudanças decorrentes da COVID-19 variaram muito de acordo com o provedor, e as percepções das mulheres sobre o impacto na qualidade do atendimento variaram de acordo com as estratégias que foram implementadas.
A6 - Captação diferencial de telessaúde para cuidados pré-natais em uma grande prática obstétrica acadêmica da cidade de Nova York durante a pandemia da COVID-19	Embora a telessaúde para o pré-natal seja segura e eficaz, existem preocupações significativas em relação à equidade no acesso entre as populações de baixa renda.
A7 - Atenção perinatal na pandemia da COVID-19: análise de diretrizes e protocolos nacionais	A análise permitiu concluir que a maioria das recomendações estão em consonância com os preceitos para a experiência positiva na perinatalidade.
A8 - Interconsulta no atendimento a gestantes na pandemia da COVID-19	A interconsulta possibilitou efetivar o cuidado holístico e resolutivo, garantido assistência à saúde dessas mulheres mesmo em tempo pandêmico.
A9 - A adoção da telessaúde em cuidados pré-natais e atitudes do provedor durante a pandemia da COVID-19 na cidade de Nova York: uma análise quantitativa e qualitativa	A telessaúde foi implementada rapidamente no cenário da pandemia da COVID-19 e foi vista favoravelmente pelos provedores.
A10 - Atendimento de gestantes na atenção primária à saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2	A educação em saúde qualifica-se como um instrumento útil de fácil acesso e que gera impactos na população. Possibilita intervenção contínua no cuidado aos pacientes, no que tange ao atendimento pré-natal, a propagação de conhecimentos, promoção

da saúde e prevenção de agravos.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2022.

A promoção da saúde e o desenvolvimento saudável são princípios fundamentais da assistência pré-natal. É um acompanhamento imprescindível na vida da mulher, busca prevenir e detectar patologias de ordens maternas e fetais que causam riscos durante a gestação. Nesse período a gestante deve ser acompanhada de forma integral, desde a concepção ao pós-parto, e os profissionais devem intervir com ações humanizadas e preventivas, como é preconizado pela Rede Cegonha, instituída pela portaria nº1459/2011 (MISQUITA *et al.*, 2020).

A equipe multiprofissional de saúde desempenha importante função na assistência à gestante. A enfermagem, por sua vez, detém papel fundamental nas orientações, promovendo ações de acolhimento e assegurando uma gravidez sem riscos. Os cuidados devem ser realizados visando à promoção da saúde e prevenção de condições que possam afetar a gestação, com planos de cuidados individualizados que compreendam as necessidades de cada gestante (CUNHA *et al.*, 2022).

Diante disso, o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de COVID-19 foi elaborado para orientar os profissionais de saúde acerca das medidas assistenciais, como o teleatendimento, principalmente para gestantes de alto risco, e reorganização do fluxo de atendimento, para evitar a exposição e risco de contágio ao vírus (BRASIL, 2021).

Com a pandemia houve a necessidade de fazer reajustes para não comprometer o cuidado, de forma a garantir segurança dos profissionais e usuários, em especial das gestantes em suas consultas. Portanto, de acordo com a análise dos artigos e levando em consideração esses fatores, surgiram novas estratégias para compor a assistência pré-natal, com ações preventivas e abordagem multiprofissional para garantir uma gestação segura e fortalecer o vínculo da usuária com a equipe de saúde (SANTANA *et al.*, 2021).

A reorganização no fluxo de atendimento e as medidas de profilaxia, bem como a educação em saúde são estratégias indispensáveis. Além disso, a adesão ao uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) favorece o processo de cuidar, dando suporte à continuidade da assistência. Portanto, a incorporação das consultas virtuais foi essencial para muitas mães que se sentiam inseguras e tinham medo de se expor ao vírus, mas não queriam deixar de realizar as consultas, e principalmente para aquelas consideradas de alto risco (SANTANA *et al.*, 2021).

Uma pesquisa, do tipo qualitativa, aponta que diante da readaptação ao cenário pandêmico as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde seguiram as medidas preconizadas pelo MS para consulta pré-natal. As consultas eram agendadas para que não houvesse aglomerações; local reservado para atendimento às gestantes suspeitas ou confirmadas para COVID-19; triagem clínica das gestantes para verificar sinais e sintomas 48 horas antes e no momento da consulta. Portanto, os profissionais seguiram os protocolos estabelecidos e também procuraram adaptar estratégias de acordo com a realidade de seus serviços (CUNHA *et al.*, 2022).

De acordo com Misquita *et al.* (2020), a educação em saúde se configura como uma estratégia acessível nas consultas pré-natais com foco na prevenção. Através dela são concedidas orientações sobre o vírus e cuidados preventivos, alerta sobre mitos que muitas vezes causam sofrimento emocional para a gestante, preparação para o parto e amamentação. Sendo assim, a equipe deve estar

devidamente preparada para acolher e fornecer assistência baseada em intervenções precoces.

A teleconsulta é todo atendimento fornecido de forma remota, por meio de tecnologias de comunicação. Sua utilização durante a pandemia permitiu a realização das consultas, diminuindo o risco de exposição a COVID-19, podendo ser realizada quando a gestação fosse menor que 11 semanas, deve-se realizar anamnese e fornecer orientações sobre o pré-natal; entre 16 e 18 semanas; com 32, 38 semanas e após a alta hospitalar (BRASIL, 2021).

Em um estudo realizado com gestantes e puérperas, 97% das que foram entrevistadas acreditavam que a telessaúde aumentava o acesso dos usuários e 92% abordam que a telessaúde oferecia um atendimento apropriado (MIRZAKHANI *et al.*, 2022). No entanto, à medida que as consultas virtuais se configuram como uma estratégia de grande importância para a assistência, também impõe seus desafios, como a preocupação em relação a quem não tem acesso à internet ou dispositivos para realizar a consulta (LIMAYE *et al.*, 2021).

Compreendendo a importância da assistência pré-natal, para as gestantes de baixo risco a recomendação era que as consultas fossem realizadas de maneira presencial para reduzir o risco de morbimortalidade. Para quem tinha dificuldade de locomoção a equipe de saúde poderia realizar o teleatendimento em parte do pré-natal. Sendo assim, o acompanhamento seria alternado entre atendimentos virtuais e presenciais, destacando a importância da realização das triagens e exames de acordo com a idade gestacional (BRASIL, 2021).

Gestantes que apresentam fatores de risco ou que estejam em gestação de alto risco devem ter uma assistência mais criteriosa, tanto em relação à sua exposição aos serviços de saúde, quanto às consultas, que podem ser realizadas com mais frequência, principalmente para as que possuem comorbidades. Quando sentir que a assistência virtual não foi resolutive, a gestante pode entrar em contato com a equipe de saúde para agendar consulta presencial (BRASIL, 2021).

Em outra pesquisa, Javaid *et al.* (2021) observa que os impactos na saúde mental da mulher, riscos de desenvolver depressão e complicações no parto são associados a fatores estressores decorrentes das mudanças impostas pelo período pandêmico. Com isso, para as gestantes de alto risco as complicações emocionais eram mais evidentes, e ter a opção de dar continuidade às consultas, mesmo que virtualmente, causou uma sensação positiva, melhorando a qualidade de vida e bem estar.

Martin *et al.* (2022), em seu estudo observacional com puérperas constatou que apenas 17,4% das entrevistadas consideraram a assistência pré-natal, durante a pandemia, inadequada. As medidas de controle e prevenção eram implementadas como barreira para segurança da gestante e profissional, sendo o uso de máscaras e equipamentos de proteção individual (EPI) altamente recomendados, além da higienização das mãos na entrada e saída do serviço. Quando positivada ou com sintomas gripais a recomendação era que ficasse em isolamento sem comparecer à consulta que seria suspensa por 14 dias, com observação para evolução dos sintomas.

Lins *et al.* (2020) destaca que à medida que a interconsulta foi implementada, a promoção da saúde e a integralização de novas práticas favoreceram as consultas, permitindo uma construção de conhecimento entre profissionais e pacientes que vai além da continuidade do acompanhamento pré-natal, possibilitando um cuidado resolutivo centrado na integralidade da gestante.

Portanto, observou-se que as medidas utilizadas na assistência pré-natal consistem em instruções de prevenção, teleatendimento/teleconsultas, reorganização das consultas de acompanhamento presenciais e ações de educação em saúde individualizadas que se configuraram como as principais estratégias para continuidade do cuidado. Contudo, para que a assistência fosse eficaz a capacitação dos profissionais diante disso foi imprescindível (SANTANA *et al.*, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, compreende-se que a assistência pré-natal é fundamental, em especial frente à pandemia. A enfermagem deve realizar os cuidados com ações de promoção e proteção à saúde, permitindo que as gestantes sejam assistidas de forma integral e humana.

A equipe multidisciplinar, atuante na APS, contribuiu para a dinâmica do serviço e acolhimento das pacientes. Sendo assim, mesmo diante das mudanças impostas pela COVID-19, novas estratégias foram adaptadas para se obter um cuidado mais resolutivo e eficaz, através de protocolos e medidas sanitárias.

Por meio da educação em saúde às gestantes foram orientadas a respeito das condutas que deveriam ser adotadas diante da pandemia, como o uso correto de máscara e álcool em gel, distanciamento social, medidas de higiene, além da conscientização sobre a importância das consultas, do alerta para sinais e sintomas gripais e das informações sobre o período gravídico puerperal: exames, parto, amamentação, sanando dúvidas e promovendo um desenvolvimento saudável na gestação.

A reorganização dos atendimentos e o acolhimento com classificação de risco também se constituíram como medidas importantes para evitar os riscos de exposição das gestantes ao vírus por longos períodos de tempo, juntamente às consultas virtuais para acompanhar as gestantes, permitindo a continuidade da assistência.

Conclui-se que as estratégias utilizadas foram satisfatórias e fundamentais para prosseguir com os atendimentos diante do cenário pandêmico. Acompanhar a gestante nessa fase exige do profissional maior cautela, deve estar sempre atualizado e capacitado sobre a COVID-19 para fornecer cuidados e orientações com maior segurança.

Contudo, ainda existem muitos conflitos de conhecimento quando o assunto é gestação e COVID-19, que carece de mais evidências científicas. Com isso, o desenvolvimento da pesquisa buscou, além de contribuir com o processo de cuidar, dispondo das principais estratégias respaldadas na literatura, incentivar mais estudos com diferentes abordagens, que investiguem os impactos da COVID-19 na gestação e no pré-natal.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. P. *et al.* Maternal mortality in times of the COVID-19 pandemic: An integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e28711426942, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26942>. Acesso em: 07 jun. 2022.
- ARAÚJO, T. O. L. de. *et al.* Cuidados de Enfermagem às gestantes e puérperas durante a Pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Science**, v. 1, n.5, p. 32-37, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/W10/Downloads/Article104%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/W10/Downloads/Article104%20(2).pdf). Acesso em 25 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante - 6ª edição revisada**. BVS, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf. Acesso em: 15 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Importância do pré-natal**. BVS, 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>. Acesso em: 05 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de Covid-19**. - 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- CASTRO, R. Vacinas contra covid-19: o fim da pandemia? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n.1, p. e310100, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/m4PGYb7TPWgCS3X8wMSXHtc/?lang=pt>. Acesso em: 30 maio 2022.
- COFEN. Resolução n. 358, de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Rio de Janeiro: **COFEN**; 2009.
- CUNHA, C. S. da. *et al.* Assistência multiprofissional à gestante no contexto da pandemia pela COVID-19. **Revista Nursing**, v.25, n.288, p. 7770-7774, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1372425>. Acesso em: 07 jun. 2022.
- ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n.1, p. 1-260, 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 03 ago. 2022.
- ESTRELA, F. M. *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. e300215, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1125361>. Acesso em: 02 jun. 2022.

FERREIRA, E. R. *et al.* Consulta de Enfermagem no pré-natal: um relato de experiência das práticas do Enfermeiro durante a pandemia da COVID-19. **Revista Saúde Coletiva**, v. 12, n. 74, p. 9770–9781, 2022. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/2338/2875>. Acesso em: 27 maio 2022.

GAO, C. Uso de telessaúde na pandemia de COVID-19: um estudo retrospectivo do pré-natal. **Stud. Health Technol. Inform.**, v. 6, n.290, p. 503-507, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35673066/>. Acesso em: 02 jun. 2022.

JAVAID, S. *et al.* O impacto do COVID-19 no pré-natal nos Estados Unidos: análise qualitativa de uma pesquisa com 2.519 gestantes. **Midwifery**, v. 98, n.2021, p. 102991, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33774388>. Acesso em: 05 jun. 2022.

LIMAYE, M. A. *et al.* Captação diferencial de telessaúde para cuidados pré-natais em uma grande prática obstétrica acadêmica da cidade de Nova York durante a pandemia de COVID-19. **American Journal of Perinatology**; v.38, n.3, p. 304-306, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33302308>. Acesso em: 25 maio 2022.

LINS, S. C. *et al.* Interconsulta no atendimento a gestantes na Pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n.12, p. 100772-100781, 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/21980/17546>. Acesso em: 25 maio 2022.

MACIEL, A. A. de A.; RAMOS, D. de O. **Assistência de Enfermagem em gestantes durante as consultas de pré-natal no período da pandemia covid-19: uma revisão integrativa**. 2021. Artigo (Graduação em Enfermagem) - Faculdade Unifametro Maracanaú, Maracanaú, 2021.

MADDEN, N. *et al.* A adoção da telessaúde em cuidados pré-natais e atitudes do provedor durante a pandemia de COVID-19 na cidade de Nova York: uma análise quantitativa e qualitativa. **American Journal of Perinatology**; v.37, n.10, p.1005-1014, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32516816>. Acesso em: 05 jun. 2022.

MARQUARDT, M. H.; BERTOLDI, L. F.; CARVALHO, F. R. de S. Assistência de Enfermagem a gestantes atendidas nos serviços de saúde em tempos de pandemia: COVID-19. **UNESC em revista** (Edição Especial COVID-19/Pandemia), v.4, n.2, p. 1-10, 2020. Disponível em: <http://revista.unesc.br/ojs/index.php/revistaunesc/article/view/210>. Acesso em: 07 jun. 2022.

MARTIN, M. M. *et al.* Adequacy of Antenatal Care during the COVID-19 Pandemic: Observational Study with Postpartum Women. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v. 44, n.4, p. 398–408, 2022. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0041-1741450>. Acesso em: 02 jun. 2022.

MELO, A. Y. V. de. O. *et al.* A assistência pré-natal na pandemia de covid-19: uma revisão de literatura. **Studies in Health Sciences**, Curitiba, v. 2, n. 3, p.39-61, 2021. Disponível em: <https://studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/1122>. Acesso em: 30 maio 2022.

MIRZAKHANI, K. *et al.* Vivências de gestantes de alto risco no pré-natal na pandemia de COVID-19: um estudo qualitativo. **BMC Gravidez Parto**, v.22, n.1, p. 363, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35473593>. Acesso em: 02 jun. 2022.

MISQUITA, M. S. *et al.* Atendimento de gestantes na atenção primária a saúde pela enfermagem durante a pandemia do SARS-COV-2. **Revista Nursing**, v.23, n.269, p. 4723-4726, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1145399>. Acesso em: 30 maio 2022.

OLIVEIRA, M. A. *et al.* Recomendações para assistência perinatal no contexto da pandemia de COVID-19. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. (online)**, v.21 n.1, p.65-75, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1155305>. Acesso em: 27 maio 2022.

RAMALHO, T. S. **Intervenção do Enfermeiro frente ao pré-natal tardio na estratégia de saúde da família Santo Antônio do Mucuri – Malacachetas/MG**. 2014. Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2014.

SANTANA, G. C. de S.; AMOR, M. C. M. S. do.; PERÉZ, B. A. G. Assistência ao pré-natal: principais estratégias utilizadas durante a pandemia do COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n.10, p. e8919, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8919>. Acesso em: 07 jun. 2022.

SANTOS, A. do N. dos, *et al.* Assistência de enfermagem a gestantes e puérperas acometidas com Coronavírus. **Convibra**, 2020. Disponível em: https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/artigo24818_20201523.pdf. Acesso em: 05 jun. 2022.

SANTOS, A. L. C. *et al.* **Principais impactos gerados no manejo das gestantes durante o pré-natal frente a pandemia da Covid-19**. 2021. Artigo Científico – Repositório Universitário da Anima (RUNA), UNA Barreiro, 2021.

SILVA, S. E. H. de L. dos S. *et al.* Realização de consultas pré-natais durante a pandemia. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 117, 2021. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remsa/article/view/2551>. Acesso em: 27 maio 2022.

STOFEL, N. S. *et al.* Atenção perinatal na pandemia da COVID-19: análise de diretrizes e protocolos nacionais. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**, Recife, v. 21, n. 1, p. 89-98, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/JX7qSMnxfpwzfGc7v9zjGNg/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 25 maio 2022.

AGRADECIMENTOS

Viver uma graduação é uma escolha complexa que requer muita dedicação. Ter nessa fase pessoas que apoiam, incentivam e dão forças é essencial para vencer cada obstáculo e desafio que é imposto.

Meu agradecimento primeiramente a Deus, pois diante de tantas batalhas me manteve firme e forte para dar continuidade a meu sonho. Sempre me guiando com sabedoria para lidar com todas as dificuldades, grata por todo direcionamento e discernimento.

Em especial, agradeço a minha mãe Gizelda que é meu maior exemplo de força e persistência. Sempre acreditou que eu era capaz e nunca largou minha mão em nenhum momento, incentivou e deu suporte me impulsionando a ir mais longe.

Aos meus amigos de graduação, Morhana Santos, Samara Melissa, Daiany Cavalcante e Lucas Barbosa por terem vivenciado esse processo junto a mim, compartilhando dos melhores momentos e tornando os dias difíceis mais tranquilos.

A minha orientadora Profa. Dra. Thaíse Alves Bezerra por toda contribuição, e por ter tornado a construção do trabalho uma etapa tão leve. Agradeço pelo carinho, pela paciência e por toda dedicação, indispensável para minha formação.

Aos convidados, Profa. Esp. Maria José Gomes Morais e Prof. Me. José Edison Rodrigues Júnior, agradeço por contribuírem, diante de seus conhecimentos, com a avaliação do trabalho.

Por fim, agradeço também a todos familiares e amigos que direta ou indiretamente estiveram sempre presentes durante essa jornada, fornecendo apoio.