



## Assistência ao parto natural em tempos de pandemia pela Covid-19

Assistance for natural birth in times of a Covid-19 pandemic

Asistencia para el parto natural en tiempos de pandemia de Covid-19

Hillary Gabriela dos Santos Oliveira<sup>1</sup>, Amuzza Aylla Pereira dos Santos<sup>2</sup>, Maria Elisângela Torres de Lima Sanches<sup>2</sup>, Maraysa Jéssyca de Oliveira Vieira<sup>2</sup>, Joyce dos Santos Barros Silva<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar como as puérperas perceberam a assistência prestada no ambiente hospitalar em tempos de pandemia pela Covid-19. **Métodos:** Estudo analítico transversal com amostragem por conveniência sendo realizado entres os meses de junho a dezembro de 2021. Foram incluídas 39 puérperas de parto normal em uma maternidade. Para coleta de dados utilizou-se um instrumento semiestruturado sendo aplicado às puérperas com dados demográficos e referentes ao pré-natal, parto e puerpério. Os dados foram organizados e analisados pelo programa Microsoft Excel 2010 com frequência absoluta (n) e percentual (%). **Resultados:** As puérperas eram 35,9% entre 15-19 anos, solteiras (46,2%), ensino fundamental 2 (43,2%), raça/cor parda (61,5%), primigesta (48,7%), sentiram-se protegidas no acolhimento e classificação de risco (84,1%), trabalho de parto (100%), parto (91,7%) e puerpério (63,9%), 55,6% usaram máscara, das que não utilizaram 70% não sentiu medo e 76,3% não recebeu informações contra a Covid-19 no puerpério. **Conclusão:** As puérperas relataram que se sentiram protegidas quanto à transmissão da Covid-19 durante todo o processo parturitivo, utilizaram máscara, e aquelas que não utilizaram, não sentiram medo da transmissão.

**Palavras-chave:** Parto, Gestação, Assistência ao Parto, Coronavírus, Covid-19.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze how puerperal women perceived the assistance provided in the hospital environment in times of a pandemic by Covid-19. **Methods:** Cross-sectional analytical study with convenience sampling carried out between June and December 2021. Thirty-nine puerperal women with normal delivery in a maternity hospital were included. For data collection, a semi-structured instrument was applied to puerperal women with demographic data and related to prenatal care, delivery and puerperium. Data were organized and analyzed using Microsoft Excel 2010 with absolute frequency (n) and percentage (%). **Results:** The mothers were 35.9% between 15-19 years old, single (46.2%), elementary school 2 (43.2%), race/brown color (61.5%), first pregnancy (48.7%), they felt protected during reception and risk classification (84.1%), labor (100%), delivery (91.7%) and puerperium (63.9%), 55.6% used a mask, of those who did not use it, 70% did not feel afraid and 76.3% did not receive information about Covid-19 in the puerperium. **Conclusion:** The mothers reported that they felt protected from the transmission of Covid-19 throughout the parturition process, they used a mask, and those who did not, did not feel afraid of transmission.

**Keywords:** Childbirth, Gestation, Childbirth Assistance, Coronavirus, Covid-19.

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Maceió - AL.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Alagoas. Maceió - AL.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar cómo las puérperas percibieron la asistencia brindada en el ambiente hospitalario en tiempos de pandemia por la Covid-19. **Métodos:** Estudio transversal analítico con muestreo por conveniencia realizado entre los meses de junio a diciembre de 2021. Se incluyeron 39 puérperas con parto normal en una maternidad. Para la recolección de datos, se aplicó un instrumento semiestructurado a puérperas con datos demográficos y relacionados con el prenatal, parto y puerperio. Los datos fueron organizados y analizados utilizando Microsoft Excel 2010 con frecuencia absoluta (n) y porcentaje (%). **Resultados:** El 35,9% de las puérperas tenían entre 15-19 años, solteras (46,2%), primaria 2 (43,2%), mestiza/color (61,5%), primíparas (48,7%), se sentían protegidas durante la recepción y riesgo clasificación (84,1%), trabajo de parto (100%), parto (91,7%) y puerperio (63,9%), el 55,6% usó mascarilla, no las usó 70% no sintió miedo y el 76,3% no recibió información contra el covid -19 en el puerperio. **Conclusión:** Las puérperas informaron que se sintieron protegidas de la transmisión de covid-19 durante todo el proceso del parto, utilizó mascarilla, y las que no informaron no tener miedo a la transmisión.

**Palabras clave:** Parto, Gestación, Asistencia al Parto, Coronavirus, COVID-19.

## INTRODUÇÃO

A Covid-19, infecção humana causada pelo novo coronavírus chamado *Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus* (SARS-CoV-2) em março de 2020 foi declarada emergência de saúde pública e pandemia global. Sabe-se que este vírus é transmitido por meio de gotículas e secreções das vias aéreas, assim como objetos contaminados. E para reduzir ou evitar infecção, tanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) como o Ministério da Saúde (MS) recomendaram isolamento e distanciamento social, detecção precoce, notificação, investigação e manejo adequado para cada caso (BRASIL, 2020).

A gestação é um período de diversas alterações fisiológicas, além de um sistema imunológico suprimido, as gestantes podem ter um risco aumentado de desenvolver doenças graves ou críticas associadas a Covid-19, em particular pneumonia e insuficiência respiratória, que se configura como um grande risco de morbimortalidade, dessa forma a OMS afirmou que as mulheres que estiverem na condição de gestação integrariam o grupo de risco para infecção da Covid-19, pois em sua maioria, os grupos infectados pelo vírus SARS-CoV-2 geralmente apresentam sintomas leves, mas podem evoluir para o agravamento decorrente das condições respiratórias e seu agravamento conhecido como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) BOELIG RC, et al., 2020; ZAIGHAM M e ANDERSON O, 2020).

O parto é um acontecimento de relevância na vida da mulher, uma vez que constitui momento único para o binômio mãe e filho e por envolver aspectos físico, emocional, psicológico e cultural, um fenômeno um tanto complexo. Diante de tantas complicações que esse vírus pode causar no corpo humano, acabam vulnerabilizando principalmente as gestantes tanto fisicamente como emocionalmente. Tendo em vista este cenário adverso, os direitos das gestantes devem ser preservados e respeitados, entretanto algumas maternidades e hospitais, de forma a prevenir a Covid-19, têm adotado algumas medidas em desacordo ao preconizado para uma assistência humanizada (ESTRELA FM, et al., 2020).

Diante disso, no decorrer da pandemia do coronavírus, o trabalho dos profissionais de saúde necessitou ser reformulado, principalmente na assistência ao trabalho de parto e parto. Mudanças que não ocorreram apenas no que se refere ao uso de Equipamentos de proteção individual (EPI), mas também na capacitação desses profissionais, visando garantir o atendimento humanizado, principalmente nos cuidados referentes a gestantes e recém-nascidos que tenham a suspeita ou o diagnóstico da infecção seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (ARAÚJO EGS, et al., 2022).

A pandemia da COVID-19 despertou medo, ansiedade e preocupação em muitos locais decorrente da própria pandemia, mas também devido às medidas restritivas de saúde pública implementadas para reduzir a transmissão comunitária. Além de que surgiram evidências de que os direitos humanos e o atendimento perinatal respeitoso sofreram enquanto o sistema de saúde tentava se adaptar a esse novo cenário que estava, e ainda está em constante mudança (RAVALDI C, et al., 2020).

Como o parto e nascimento no Brasil ainda ocorrem predominantemente dentro do ambiente hospitalar é necessário fazer uso das medidas de segurança e proteção ao binômio (suspeitos ou confirmados para Covid-19) que podem alterar todo o processo de trabalho dos profissionais que fazem atendimento ao parto, e mesmo sendo uma área bastante peculiar, todos os cuidados realizados devem ser feitos baseado nas evidências científicas e orientações da OMS (DULFE PAM, et al., 2021).

A importância de se trabalhar com esta temática se mostrou pela apresentação das experiências vividas pelas mulheres durante seu parto em meio a pandemia pela Covid-19, buscando trazer informações tanto para o hospital que ocorreu a pesquisa quanto a comunidade científica sobre a assistência que está sendo prestada às gestantes, parturientes e puérperas em meio a pandemia, a fim de proporcionar uma melhora na qualidade, desde as informações dadas durante o pré-natal até a alta hospitalar.

Com isso, surgiu o seguinte questionamento: como as puérperas perceberam a assistência ao parto natural em tempos de pandemia pela Covid-19? Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo analisar como as puérperas perceberam a assistência prestada no ambiente hospitalar em tempos de pandemia pela Covid-19.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo analítico transversal com amostragem por conveniência no período entre junho a dezembro de 2021, onde foram incluídas 39 puérperas de parto normal em uma maternidade de alto risco que atende casos da Covid-19 em uma capital do nordeste brasileiro.

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um instrumento de coleta de dados estruturado no Google forms com questões previamente elaboradas a fim de investigar os dados de identificação e específicos deste estudo. As puérperas foram entrevistadas em um local mais reservado dentro da própria unidade da maternidade, para preservar a confidencialidade.

Os dados foram coletados após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas, sob o processo CAAE nº 44601121.8.0000.5013 e parecer nº 4.681.136 no dia 29 de abril de 2021. Para a coleta foi necessário que as participantes aceitassem participar da pesquisa e para tanto assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para menores de 18 anos de idade, onde continha os devidos esclarecimentos que garantem aos participantes o direito de desistir de participar da pesquisa sem que isto lhe traga algum prejuízo ou penalidade.

As variáveis no estudo foram: idade, cor/raça, estado civil, escolaridade, paridade, realização de pré-natal, informações sobre prevenção da Covid-19, sentimentos durante o processo de parturição, uso de máscara no trabalho de parto, vacinação.

Os dados coletados no formulário pela plataforma do *google forms* foram enviados para a organização, tabulação e análise dos dados estatísticos descritivos utilizando-se o programa Microsoft Excel 2010. A análise descritiva ocorreu a partir de frequência absoluta (n) e percentual (%) e os resultados foram apresentados de forma descritiva, por meio de tabelas e gráficos.

## RESULTADOS

Ao analisar os resultados, traçou-se um perfil para os participantes conforme está apresentado na (Tabela 1). No que se refere ao perfil das puérperas de parto normal, com relação à faixa etária a maior parte delas se encontravam entre 15-19 anos com 35,9%, seguindo com a mesma porcentagem as faixas etárias entre 20-24 anos e 25-29 anos com 23,1%. Quanto ao estado civil, 46,2% das puérperas encontravam-se com estado civil solteira no momento da pesquisa, seguida de união estável com 35,9%. No que se refere à escolaridade das puérperas, a maior parte delas encontravam-se com ensino fundamental 2 completo ou incompleto com 43,2% e apenas 5,1% tinham nível superior e 7,7% pós-graduação. Quanto à cor/raça das

puérperas, a maior parte delas se enquadra na cor parda com 61,5% de acordo com seu critério pessoal, enquanto as outras cores/raça possuem a mesma frequência de 12,8%. Com relação ao perfil obstétrico das puérperas, de acordo com a (Tabela 2), a maior parte delas era primigesta com 48,7%, seguido de secundigesta com 20,5%. Em relação à paridade, em sua maioria eram primíparas com 57,9% e sua maioria não teve nenhum aborto com 74,3%.

**Tabela 1** - Perfil epidemiológico das puérperas de parto normal entre o período de junho a dezembro de 2021.

Variável	(n)	(%)
<b>Faixa etária</b>		
15-19	14	35,9
20-24	9	23,1
25-29	9	23,1
30-34	1	2,6
35-39	3	7,7
40-44	3	7,7
>45	0	0
<b>Estado civil</b>		
Solteira	18	46,2
Casada	7	17,9
Divorciada	0	0,0
União estável	14	35,9
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto ou não declarado	2	5,1
Fundamental 1	6	15,4
Fundamental 2	17	43,2
Médio	9	23,1
Superior	2	5,1
Pós-graduação	3	7,7
<b>Cor/raça</b>		
Amarela	5	12,8
Branca	5	12,8
Parda	24	61,5
Preta	5	12,8
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Fonte: Oliveira HGS, et al., 2023.

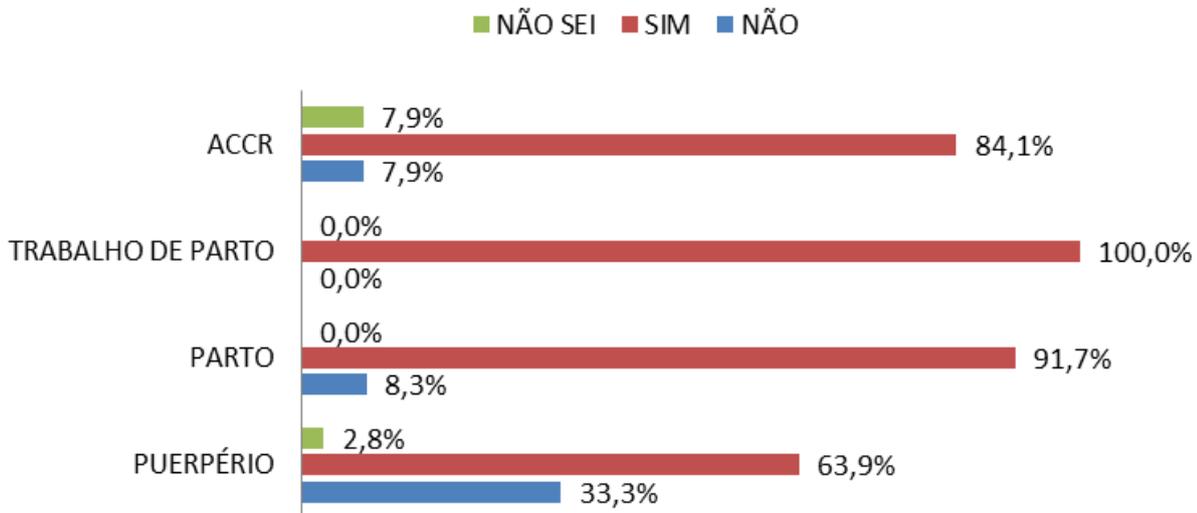
**Tabela 2** - Perfil obstétrico das puérperas de parto normal entre o período de junho a dezembro de 2021.

Variável	(n)	(%)
<b>Gestações</b>		
Primigesta	19	48,7
Secundigesta	8	20,5
Tercigesta	4	10,3
Multigesta	3	7,7
<b>Paridade</b>		
Primípara	22	57,9
Paucípara	5	13,2
Multípara	11	28,9
<b>Abortos</b>		
0 Aborto	26	74,3
1 Aborto	5	14,3
2 Abortos	3	8,6
> 3 Abortos	1	2,9
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>

Fonte: Oliveira HGS, et al., 2023.

Quanto ao sentimento em relação à exposição ao vírus da Covid-19 e a possibilidade de transmissão, de acordo com o (**Gráfico 1**), as puérperas referiram em sua maioria com 84,1% se sentiram protegidas no setor de Acolhimento e Classificação de Risco, com pouco risco de transmissão do vírus. Já durante o trabalho de parto 100% delas se sentiram protegidas e durante o parto, 91,7% tiveram o mesmo sentimento. No entanto, durante o puerpério, apenas 63,9% se sentiram protegidas, enquanto 33,3% sentiram-se expostas durante esse período.

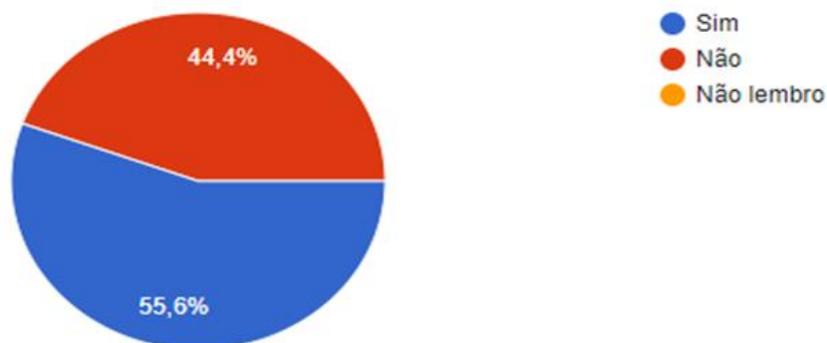
**Gráfico 1** - Distribuição do sentimento de proteção quando a transmissão da Covid-19 durante o processo de parturição pelas puérperas de parto normal entre o período de junho a dezembro de 2021.



Fonte: Oliveira HGS, et al., 2023.

Em relação ao uso de máscara durante o trabalho de parto e parto, de acordo com o (**Gráfico 2**), as puérperas referiram em 55,6% que estavam usando máscara como equipamento de proteção individual. Já 44,4% referiram que a retirou em um determinado momento e ao serem questionadas sobre o motivo da retirada da máscara no trabalho de parto e parto, os motivos que mais as puérperas referiram foi a “agonia”, a dor, a respiração e o calor do local.

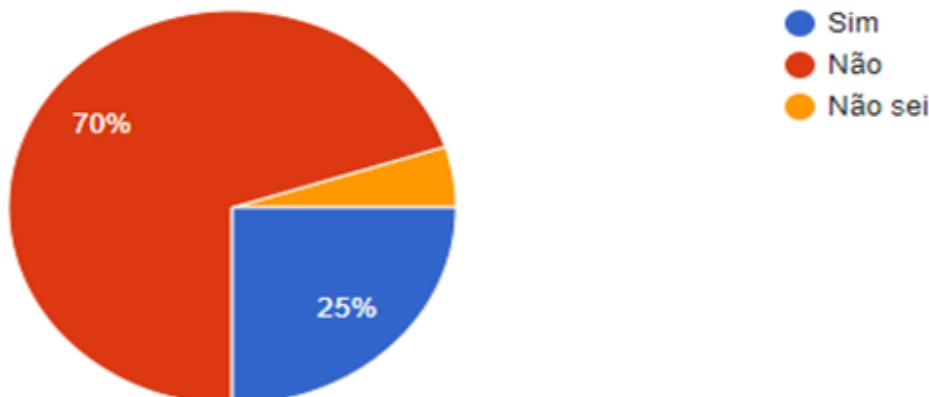
**Gráfico 2** - Porcentagem do uso de máscara durante o trabalho de parto pelas puérperas de parto normal entre o período de junho a dezembro de 2021.



Fonte: Oliveira HGS, et al., 2023.

Ao serem questionadas também sobre o sentimento de medo da exposição ao mesmo vírus, o (**Gráfico 3**) mostra que 70% também referiu que não sentiu medo, seguido de 25% referiu o medo da exposição. Assim como, referiram que ao retirar a máscara, uma grande parte sentiu-se exposta ao vírus nesse período.

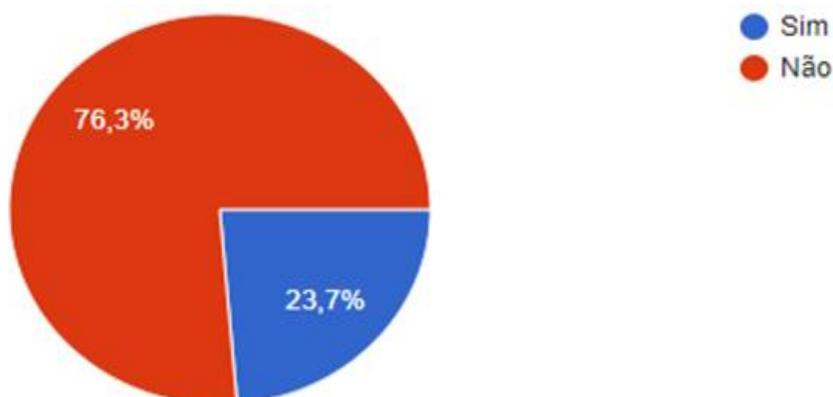
**Gráfico 3** - Porcentagem do sentimento de medo de contágio do vírus da Covid-19 durante o trabalho de parto sem uso de máscara pelas puérperas de parto normal entre o período de junho a dezembro de 2021.



**Fonte:** Oliveira HGS, et al., 2023.

Em relação ao recebimento de informação quanto aos cuidados contra a Covid-19 ao voltar para casa, dado pelos profissionais da maternidade antes da alta, de acordo com o (**Gráfico 4**), 76,3% das puérperas referiram que não receberam nenhum tipo de informação.

**Gráfico 4** - Porcentagem de puérperas de parto normal que receberam informações de cuidados contra a Covid-19 antes da alta entre o período de junho a dezembro de 2021.



**Fonte:** Oliveira HGS, et al., 2023.

## DISCUSSÃO

Foi possível observar que a maior parte das puérperas se encontravam na faixa etária entre 15-19 anos, o que não concorda com os estudos de Silva TPR, et al. (2020), que traz como faixa etária mais prevalente de parto por via vaginal entre 18-30 anos realizado no sul do país e de Moreira AM, et al. (2018) que traz como mais prevalente entre 21-30 anos de idade mesmo realizado no Nordeste, região do presente estudo. Em relação ao estado civil, um estudo de Guimarães NM, et al. (2021) mostra que as mulheres solteiras e com união consensual foram responsáveis pela maioria dos partos vaginais corroborando com o mesmo.

Ao avaliar o grau de instrução e escolaridade, a pesquisa de Silva MCM, et al. (2019) realizada em um município de Goiás, demonstrou que maior parte das gestantes possuíam escolaridade acima de 8 anos, o que difere do presente estudo onde a maioria estudou até o fundamental 2. Entretanto, o estudo de Moreira AM, et al. (2018) mostra que a maior parte das participantes possuíam o ensino fundamental 2, corroborando com o estudo atual. Isso infere que como a maior parte das puérperas tinha uma faixa etária menor, não conseguiram concluir seus estudos ou não tiveram acesso total a ele.

Quanto à cor/raça que elas se autodeclaram, um estudo de Guimarães NM, et al. (2021) mostra que a raça parda teve um aumento significativo ao longo dos anos e que se manteve elevada em relação às outras, o que corrobora com o presente estudo.

Sobre a história obstétrica, a prevalência ocorreu entre as primigestas e primíparas, o que possui uma grande relação, pois a faixa etária mais prevalente foi entre 15-19 anos, esse dado é de extrema importância, pois de acordo com Rasador S e Abegg C (2019) as adolescentes geralmente são primíparas e a realização de parto natural pode influenciar na escolha do parto em suas gestações futuras, e com isso diminuindo cada vez mais o número de cesariana no país.

Dentro do contexto hospitalar, a pandemia da Covid-19 resultou em mudanças significativas na prestação de serviços de saúde designados para Covid-19 que precisou se redefinir para adequar e promover assistência mesmo em meio a esse período, diminuindo a propagação do vírus e prestando assistência segura e com qualidade (BREMAN RB, et al., 2021).

Além disso, de acordo com Boyle A, et al. (2020) dentro da unidade de assistência ao trabalho de parto e parto, as pacientes chegam sem agendamento prévio e os profissionais cuidam simultaneamente da mãe e do feto dentro daquele contexto. O resultado do teste materno para Covid-19 pode afetar os planos de cuidados tanto para ela, quanto para os bebês e as abordagens logísticas para ambos, mas é necessário todo cuidado e apoio para aquele momento.

Ao serem questionadas sobre o sentimento de risco de exposição a Covid-19 durante todo o processo de parturição, ao chegar na maternidade no Acolhimento e Classificação de risco, a maioria referiu que não se sentiu exposta ao vírus nesse local. Diversas literaturas foram lançadas durante a pandemia para o controle de disseminação do vírus da Covid-19, dentre eles o Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) em 2020, contendo diversas orientações necessária para realização do atendimento ao chegar na unidade de saúde, dentre eles estabelecer critérios de triagem, orientar os trabalhadores quanto os cuidados, disponibilizar máscara cirúrgica, em caso suspeito realizar o isolamento da pessoa, distribuir álcool em gel e orientar higiene das mãos, dentre outros (BRASIL, 2020), protocolo esse que a referida maternidade adota como base para sua assistência.

Quanto ao sentimento de exposição durante o trabalho e parto, todas das puérperas responderam que não se sentiram expostas ao vírus, enquanto no parto a maior parte teve o mesmo sentimento. Algumas literaturas, e centros referem que o segundo estágio do trabalho de parto e parto são procedimento que geram aerossóis, entretanto nem o CDC nem o *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) incluem o segundo estágio do trabalho de parto como AGP, porém a maioria dos locais ainda considera o uso da máscara N95/PPF2 que oferecem um nível maior de proteção, visto que nesse período as mulheres exercem um esforço extremo e frequentemente espirram, tosse, gritam e vomitam, o que coloca a equipe de saúde em risco (PALATNIK A e MCINTOSH J, 2020).

Além do uso essencial da máscara durante todo o tempo, orientações como redução de pessoas na sala de parto, o uso de equipamentos de proteção individual e a presença de somente um acompanhante, eleva a segurança da mulher durante seu processo parturitivo e assim fornecendo um parto mais seguro e adequado para ela (PALATNIK A e MCINTOSH J, 2020).

Já em relação ao sentimento de exposição durante o período de puerpério, pouco mais da metade referiu não se sentir exposta, enquanto aproximadamente a terça parte referiu exposição, valores discrepantes dos períodos anteriores do processo de parturição. Um resumo abrangente recente das modificações da prática obstétrica internacional indica que as sociedades profissionais nos EUA, Itália e Espanha estão incentivando a alta precoce pós-parto de acordo com Narang K, et al. (2020), entretanto no hospital em que ocorreu a pesquisa, por muitas vezes não houve a alta precoce, e muitas precisaram ficar por mais tempo no hospital, no quarto com outras puérperas, circulando pelo hospital e por isso sentiam-se mais expostas. Durante todo o período de trabalho de parto, é recomendado que seja utilizado máscaras faciais durante todo o trabalho de parto como meio de controle da propagação viral devido à possibilidade de gotículas respiratórias serem lançadas na sala de parto por respiração pesada e vocalização (BRASIL, 2020).

Ao serem questionadas sobre o uso da máscara durante o trabalho de parto e parto, pouco mais da metade referiu ter utilizado durante todo o tempo, ainda sim, grande parte das mulheres sentiu que não estava exposta ao vírus. Um estudo de Ornaghi S, et al. (2021) mostra que o uso de máscaras no trabalho de parto não altera o estado fetal avaliado por meio dos gases no sangue coletados do cordão umbilical e o apgar do recém-nascido. Entretanto, em julho de 2020, o *Royal College of Midwives* publicou orientações sobre cobertura facial em parturientes, que nenhuma mulher deve ser convidada a usar uma máscara em trabalho de parto, mesmo que SARS-CoV-2 positivo, pois o seu uso pode levar a gatilho para reencenação do trauma, exacerbação de condições respiratórias, hipóxia ou hipercapnia, limitações na comunicação, medicação excessiva, desconforto e superaquecimento.

Com essa recomendação do *Royal College of Midwives* (RCM) em as parturientes não serem convidadas a utilizar a máscara durante o trabalho de parto, é necessário que a equipe de saúde que esteja realizando a assistência desta parturiente possa realizar e promover todos os cuidados necessários que para não haja exposição e nem a propagação do vírus realizando todas as medidas preventivas e o uso dos EPIs recomendados (ROYAL COLLEGE OF MIDWIVES, 2020). Um estudo de Henderson CE, et al. (2020) onde realizou-se teste de rotina para COVID-19 e avaliar seus efeitos no uso dos EPI, diante de uma grande amostra, cerca de 10% teriam exigido usar o EPI estando assintomática, mesmo a política do local exigindo o uso somente das sintomáticas, e após a realização do exame de rotina, essas pacientes testaram positivo, onde o autor mostra que o uso geral do EPI teria evitado o contato direto com essas pacientes positivas para a doença e assintomáticas. Com relação à alta hospitalar, de acordo com Bornstein E, et al. (2020) a importância de uma alta precoce de pacientes de baixo risco puerpério pós-parto vaginal não complicado e partos cesáreos, têm o intuito de reduzir exposição tanto de pacientes quanto a equipe de saúde a Covid-19, também facilita a diminuição da quantidade de pacientes e a aglomeração nas unidades de puerpério, para assim acomodar o crescente número de leitos para pacientes não grávidas hospitalizadas com Covid-19.

Contudo, é necessário que antes da alta a puérpera receba informações sobre os cuidados necessários antes de ir para casa, pois assim irá diminuir os desfechos que podem ocorrer durante esse período. Porém, este estudo mostra que a maior parte das puérperas não recebeu nenhum tipo de informação dos cuidados contra a Covid-19 ao retornar para sua casa, isso infere uma deficiência por parte da equipe de saúde que realiza o atendimento da mesma, podendo ocorrer tanto pelo quantitativo de pacientes, quanto a grande demanda dos serviços e poucos profissionais. No estudo de Breman RB, et al. (2021) fala que embora alguns profissionais tenham discutido seu entendimento de que a alta precoce foi feita para limitar a possível exposição a Covid-19, mesmo assim se sentiram preocupados com seus cuidados. Por fim, este estudo apresentou limitações quanto à literatura sobre o assunto estudado. O tema proposto neste estudo é bastante recente e atual, e por conta disso a literatura sobre ele é nova e ainda escassa para sustentar esta pesquisa.

## CONCLUSÃO

As puérperas em sua maioria relataram que se sentiram protegidas quanto à transmissão do vírus da Covid-19 durante todo o processo de acolhimento e classificação de risco, trabalho de parto, parto e puerpério. Muitas utilizaram máscara durante o trabalho de parto e parto, e mesmo aquelas que não utilizaram a maioria referiu que não se sentiu exposta e nem com medo da transmissão. Entretanto, durante o puerpério, grande parte referiu que não houve nenhum tipo de informações acerca dos cuidados contra o vírus da Covid-19 ao retornar para casa. Sugerimos que mais pesquisas sejam realizadas sobre esse mesmo tema, visto ser um assunto bastante atual e ocorrendo em nosso dia a dia, para que assim os serviços possam melhorar a assistência ao parto natural prestada às puérperas dentro do ambiente hospitalar.

## AGRADECIMENTOS

Registra-se o agradecimento a todos os colaboradores deste estudo, a todas as mulheres que estavam vivendo um período extremamente sensível como o puerpério, que aceitaram participar deste estudo, à Maternidade, a qual realizou o estudo, por ter aberto as portas para realização e apoio durante todo o percurso desta pesquisa.

**REFERÊNCIAS**

1. ARAÚJO EGS, et al. A assistência do enfermeiro ao trabalho de parto em tempos de pandemia. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(4): e13804-13823.
2. BOELIG RC, et al. Labor and childbirth guidance for COVID-19. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 2020; 2(2): e100110.
3. BORNSTEIN E, et al. Early postpartum discharge during the COVID-19 pandemic. *Journal of Perinatal Medicine*, 2020; 48(9): e1008-1012.
4. BOYLE A, et al. Application of the Principles of Biomedical Ethics to the Labor and Delivery Unit During the COVID-19 Pandemic. *J Womens Health (Larchmt)*, 2020; 29(11): 1361-1371.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Brasília. 1º edição, 2020.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da Covid-19 [Internet]. 2020.
7. BREMAN RB, et al. Giving birth during the COVID-19 pandemic, perspectives from a sample of births in the United States during the first wave: March-June 2020. *Birth issues in perinatal care*, 2021; 48(4): 524-533.
8. DULFE PAM, et al. Nurse-midwives reconfiguring care in the scope of labor and births in COVID-19 times. *Rev Bras Enferm.*, 2021; 74(1): e20200863.
9. ESTRELA FM, et al. Pregnant women in the context of the Covid-19 pandemic: reflections and challenges. *Physis*, 2020; 30(2): e300215.
10. GUIMARÃES NM, et al. Partos no sistema único de saúde (SUS) brasileiro: prevalência e perfil das parturientes. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(2): e11942-11958.
11. HENDERSON CE, et al. Screening all pregnant women admitted to labor and delivery for the virus responsible for coronavirus disease 2019. *Am J Obstet Gynecol.*, 2020; 223(3): 470-471.
12. MOREIRA AC, et al. Características clínicas e epidemiológicas dos partos ocorridos em um hospital maternidade. *Rev Med.*, 2018; 97(6): e554-560.
13. NARANG K, et al. SARS-CoV-2 in pregnancy: a comprehensive summary of current guidelines. *J Clin Med.*, 2020; 9(5): e1521.
14. ORNAGHI S, et al. The use of a face mask during labor does not affect umbilical cord blood gas values at birth. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 2021; 261: 242-243.
15. PALATNIK A e MCINTOSH J. Protecting labor and delivery personnel from COVID-19 during the second stage of labor. *American Journal of Perinatology*, 2020; 37(8): e854-856.
16. RASADOR S e ABEGG C. Fatores associados à via de parto em um município da região nordeste do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil*, 2019; 19(4).
17. RAVALDI C, et al. Pregnant women express their concerns and expectations of childbirth during the COVID-19 pandemic in Italy. *Women and Birth*, 2021; 34(4).
18. ROYAL COLLEGE OF MIDWIVES. Face-coverings and care in labour for all women [Internet]. 1º edição. 2020.
19. SILVA MCM, et al. Caracterização dos partos e nascidos vivos de mães residentes em um município de Goiás, Brasil. *Revista de atenção à Saúde*, 2019; 17(61): 21-29.
20. SILVA TPR, et al. Influência da idade materna e das características hospitalares nas vias de nascimento. *Rev Bras Enferm.*, 2020; 73(4).
21. ZAIGHAM M e ANDERSSON O. Maternal and Perinatal Outcomes with Covid-19: a systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, 2020; 99(7): e823-829.