



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI**  
**CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS**  
**CURSO: BACHARELADO EM MEDICINA**

**RAYSSA LORENA FERRAZ DE SOUSA COELHO**

**ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO EM TEMPOS**  
**DE COVID-19: Uma Revisão Descritiva**

**PICOS**  
**2023**

RAYSSA LORENA FERRAZ DE SOUSA COELHO

**ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO EM TEMPOS  
DE COVID-19: Uma Revisão Descritiva.**

Trabalho de Conclusão de Curso em formato de artigo de revisão apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Ma. Verônica Lourdes Lima Batista Maia.

PICOS

2023

## FICHA CATALOGRÁFICA

**C672a** Coelho, Rayssa Lorena Ferraz de Sousa

Atenção à saúde da mulher no pré-natal e puerpério em tempos de COVID-19 : uma revisão descritiva [recurso eletrônico] / Rayssa Lorena Ferraz de Sousa – 2023.

22 f.

1 Arquivo em PDF

Indexado no catálogo online da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB  
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Bacharel em Medicina, Picos, 2023.

“Orientadora : Ma. Verônica Lourdes Lima Batista Maia”

1. Saúde da mulher. 2. Atenção primária à saúde. 3. Pré-natal. 4. Infecções – COVID-19. I. Maia, Verônica Lourdes Lima Batista. II. Título.

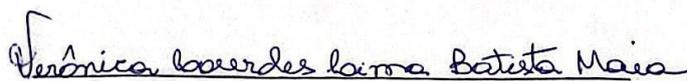
**CDD 613.042**

RAYSSA LORENA FERRAZ DE SOUSA COELHO

**ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO EM TEMPOS  
DE COVID-19: Uma Revisão Descritiva**

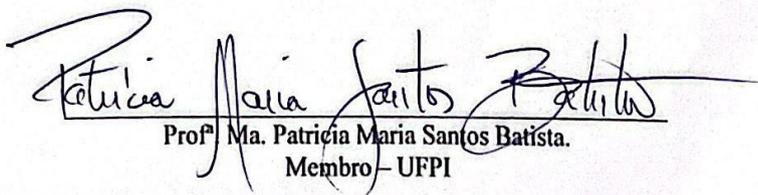
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros como requisito parcial para obtenção do Grau de Bacharel em Medicina.

**BANCA EXAMINADORA:**



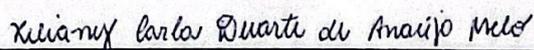
Prof. Ma. Verônica Lourdes Lima Batista Maia.

Orientador(a) – UFPI



Prof. Ma. Patrícia Maria Santos Batista.

Membro – UFPI



Prof. Keliany Carla Duarte De Araujo Melo

Membro – UFPI

## CARTA DE ACEITAÇÃO

RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT

### *Letter of Acceptance*

The manuscript entitled "Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal e Puerpério em tempos de COVID-19: uma revisão descritiva", submitted on "08/15/2020" was accepted for publication and will be published within 30 days in the Research, Society and Development Journal - ISSN 2525-3409.

The manuscript is authored by:

Danielle Silva Araújo, Isadora Almeida de Sousa, Júlia Maria Dias Carvalho Paes, Giovanna Gonçalves Palha do Nascimento, Rayssa Lorena Ferraz de Sousa Rodrigues, Rita de Cássia Moura da Cruz, Débora de Moura Santos, Mageany Barbosa dos Reis, Aline Almondes Jaques, Sery Neely Santos Lima Cruz, Ana Roberta Vilarouca da Silva, Verônica Lourdes Lima Batista Maia and Joilane Alves Pereira-Freire.

São Paulo, September 13, 2020, Brazil.



Dr. Ricardo Shitsuka  
Editor

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, o autor da minha história. Ele é o princípio de tudo. Celebro este momento convicta de que todos os desafios que enfrentei me prepararam para aqui chegar. A gratidão é a cicatriz da minha alma. Impossível não render a glória a quem de fato ela se destina. Ao Deus da criação, o qual tomo por mentor e salvador, entrego os méritos de honra e de sabedoria, o poder e a exaltação. Sem Ele não existiria capacidade alguma dentro mim. Certamente que a bondade e a misericórdia me alcançaram em todos estes anos.

Agradeço à minha família, que de forma generosa ofereceu-me força e suporte nos momentos desafiadores, animando-me a continuar neste propósito sem jamais retroceder. Vocês sinalizam o amor de Deus em minha direção. Meus amados, este momento é dedicado a vocês. Cabe a mim amá-los e honrá-los por toda a minha vida. Um coração grato é tudo o que tenho.

Aos amigos, desejo que os seus corações sejam tão acolhidos como foi o meu. Sou feliz em tê-los como parte da minha história. Juntos construímos uma aliança de amor e fidelidade. Vocês, meus queridos, conhecem a minha força e a minha fraqueza. Obrigada por permanecerem firmes e fiéis.

Aos meus professores, guardo afetuosamente os seus ensinamentos. Sou grata por compartilharem não apenas teorias, pois suas experiências de muito valeram. Obrigada pela amizade e respeito. Vocês são parte incontestável deste honroso momento.

Aos queridos pacientes, minha mais profunda gratidão pela confiança e esperança que depositaram em mim. Pelos abraços verdadeiros, lágrimas que escorreram, pelas vidas que chegaram e pelas que partiram, o meu respeito e a minha homenagem. A medicina não teria motivo de ser, se não por vocês. A dor e o alívio são partes da rotina. É um privilégio remediar o sofrimento quando possível. Neste aspecto, a nossa capacidade humana e sensibilidade são postas à prova diariamente. Vocês são pacientes apenas no nome, na verdade são mestres por natureza. Muito obrigada!

*“Bem-aventurado o homem que acha sabedoria, e o homem que adquire conhecimento. Porque melhor é a sua mercadoria do que a mercadoria de prata, e a sua renda do que o ouro mais fino. Mais preciosa é do que os rubins; e tudo o que podes desejar não se pode comparar a ela. Aumento de dias há na sua mão direita; na sua esquerda, riquezas e honra. Os seus caminhos são caminhos de delícias, e todas as suas veredas, paz.”*

*(Provérbios 5 :13-17)*

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>3 CENÁRIO EPIDÊMICO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL E NO MUNDO.....</b>	<b>13</b>
<b>4 SAÚDE DA MULHER EM TEMPOS DE COVID-19 NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO: PANDEMIA DE COVID-19 E A REORGANIZAÇÃO NO FLUXO DE ATENDIMENTO.....</b>	<b>14</b>
<b>5 ORIENTAÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO DE PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.....</b>	<b>14</b>
<b>6 CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE DA MULHER EM TEMPOS DE PANDEMIA.....</b>	<b>15</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

**Atenção à saúde da mulher no pré-natal e puerpério em tempos de COVID-19: Uma revisão descritiva**  
**Attention to women's health in prenatal and puerperium in times of COVID-19: A descriptive review**  
**Atención a la salud de la mujer en prenatal y puerperio en tiempos de COVID-19: Una revisión descriptiva**

Recebido:16/08/2020 |Revisado:27/08/2020 |Aceito:12/09/2020 |Publicado:14/09/2020

**Rayssa Lorena Ferraz de Sousa Coelho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0772-1719>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail:Lorenassousa@hotmail.com

**Danielle Silva Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5746-8523>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail:danny.12.2012@hotmail.com

**Isadora Almeida de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4498-6401>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail:isadoraalmeida42@gmail.com

**Júlia Maria Dias Carvalho Paes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8400-2796>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail:juliaamcarvalhoo@gmail.com

**Giovanna Gonçalves Palha do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0183-1944>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail:giovannagpn@gmail.com

**Rita de Cássia Moura da Cruz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9721-0535>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail:ritamoura.96@gmail.com

**Débora de Moura Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3721-6828>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail:debyms23@hotmail.com

**Mageany Barbosa dos Reis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3632-9820>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [mageanybarbosa@hotmail.com](mailto:mageanybarbosa@hotmail.com)

**Aline Almondes Jaques**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1249-3650>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [aline.jaques@hotmail.com](mailto:aline.jaques@hotmail.com)

**Sery Neely Santos Lima Cruz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1079-7880>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [serycruz@hotmail.com](mailto:serycruz@hotmail.com)

**Ana Roberta Vilarouca da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5087-4310>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [robertavilarouca@yahoo.com.br](mailto:robertavilarouca@yahoo.com.br)

**Verônica Lourdes Lima Batista Maia**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-84394099/print>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [veronicabmaia@gmail.com](mailto:veronicabmaia@gmail.com)

**Joilane Alves Pereira Freire**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0596-934X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: [joilane@hotmail.com](mailto:joilane@hotmail.com)

**Resumo**

O objetivo foi realizar uma revisão bibliográfica sobre a atenção à saúde da mulher no pré-natal e puerpério em tempos de COVID-19. Trata-se de uma revisão descritiva da literatura realizada nas bases de dados SciELO, *Pub Med* e *Science Direct* utilizando os descritores: “*coronavirus infections*” AND “*prenatal care*” AND “*postpartum period*”. Os critérios de inclusão foram artigos científicos, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, publicados no período entre março e junho de 2020. Foram excluídos artigos duplicados. Além disso, utilizou-se como complemento manuais, notas técnicas e diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde do Brasil. Como surto da COVID-19 e o risco de disseminação do vírus de pessoa para pessoa, existe o desejo de minimizar visitas desnecessárias às unidades de saúde. É fundamental desenvolver uma abordagem segura para reduzir a frequência de consultas pré-natais, bem como desenvolver técnicas para abordar mulheres que estão em casa ou em quarentena. Dessa forma, o quadro de saúde exige uma organização entre os serviços de saúde a nível nacional, regional e sub-regional, a fim de assegurar a manutenção da atenção integral voltada à saúde da mulher, garantindo um serviço acessível e de qualidade.

**Palavras-chave:** Saúde da mulher; Infecções por coronavírus; pré-natal; pós-parto; atenção primária à saúde.

## **Abstract**

The objective was to conduct a literature review on women's health care in prenatal and puerperium in times of COVID-19. It is a descriptive review of the literature performed in the SciELO, PubMed and Science Direct databases using the descriptors: "coronavirus infections "AND "prenatal care" AND "postpartum period". The inclusion criteria were scientific articles, in Portuguese, English and Spanish, available in full, published between March and June 2020. Duplicate articles were excluded. In addition, manuals, technical notes and guidelines established by the World Health Organization and the Brazilian Ministry of Health were used as complement. With the outbreak of COVID-19 and the risk of dissemination of the virus from person to person, there is a desire to minimize unnecessary visits to health units. It is essential to develop a safe approach to reduce the frequency of prenatal visits, as well as to develop techniques to approach women who are at home or in quarantine. Thus, the health framework requires organization among health services at the national, regional and sub-regional levels to ensure that women's health care is maintained and that a quality and accessible service is provided.

**Keywords:** Women's health; Coronavirus infections; Prenatal; Postpartum; Primary health care.

## **Resumen**

El objetivo fue realizar una revisión de la literatura sobre la atención de la salud de la mujer en el prenatal y el puerperio en tiempos de COVID-19. Es una revisión descriptiva de la literatura realizada en las bases de datos SciELO, PubMed y Science Direct utilizando los descriptores: "infecciones por coronavirus" Y "cuidado prenatal" Y "período postparto". Los criterios de inclusión fueron artículos científicos, en portugués, inglés y español, disponibles en su totalidad, publicados entre marzo y junio de 2020. Se excluyeron los artículos duplicados. Además, se utilizaron como complemento manuales, notas técnicas y directrices establecidas por la Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud del Brasil. Con el brote de COVID-19 y el riesgo de diseminación del virus de una persona a otra, se desea reducir al mínimo las visitas innecesarias a las unidades sanitarias. Es esencial desarrollar un enfoque seguro para reducir la frecuencia de las visitas prenatales, así como desarrollar técnicas para acercarse a las mujeres que están en casa o en cuarentena. Así pues, el marco sanitario requiere la organización de los servicios de salud a nivel nacional, regional y subregional para garantizar que se mantenga la atención sanitaria de la mujer y que se preste un servicio de calidad y accesible.

**Palabras clave:** Salud de la mujer; Infección por coronavirus; Prenatal; Posparto; Primeros auxilios.

## 1. Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional (OPAS/OMS, 2020).

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus **SARS-CoV-2**, onde o indivíduo infectado apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório). É bom destacar que essa doença continua se espalhando em ritmo alarmante de casos e mortes desde que foi identificada pela primeira vez na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019 (Rasmussen *et al.*, 2020; OPAS/OMS,2020).

Vale destacar que em 11 de março de 2020 a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. Desde então, já foram confirmados no mundo 10.720.449 casos de COVID-19 (186.167 novos em relação ao dia anterior) e 517.340 mortes (4.495 novas em relação ao dia anterior) até 3 de julho de 2020. Na Região das Américas, 2.291.616 pessoas que foram infectadas pelo novo coronavírus se recuperaram, conforme dados de 01 de julho de 2020. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a OMS estão prestando apoio técnico ao Brasil e outros países na preparação e resposta ao surto de COVID-19, conforme destaca o site da Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) (OPAS/OMS, 2020).

A letalidade da COVID-19 é mais acentuada quando acomete indivíduos pertencentes a grupos de risco como idosos, diabéticos, hipertensos, obesos, cardiopatas, grávidas em qualquer idade gestacional e puérperas até duas semanas após o parto entre outros (Brasil, 2020). As mulheres grávidas e puérperas representam uma população de alto risco durante os surtos de doenças infecciosas; a principal justificativa são as alterações fisiológicas e mecânicas que ocorrem nessas fases que aumentam a vulnerabilidade para infecções em geral, podendo levar ao desenvolvimento de sintomas mais graves, como insuficiência respiratória grave (Dashraath *et al.*, 2020).

A mulher, por apresentar maior suscetibilidade à COVID-19 durante a gestação, parto e pós-parto, bem como o feto e o recém-nascido, gera constante preocupação para os diversos profissionais da área da saúde que fazem o acompanhamento desses pacientes, especialmente por ainda haver uma enorme escassez de informações sobre todos os possíveis efeitos do novo coronavírus e das consequências dessa infecção tanto para mãe quanto para o bebê (Volpato *et al.*, 2020).

Segundo Di Mascio *et al.* (2020), as principais complicações observadas em grávidas com COVID-19 foram o nascimento prematuro, pré-eclâmpsia, cesariana e morte perinatal; ainda não houve casos clínicos relevantes de transmissão vertical, entretanto, destaca-se que esses dados precisam ser constantemente atualizados e analisados e que a maioria das pesquisas envolvendo esse público ainda é bastante limitada, já que a população dos estudos é acompanhada por um curto prazo e o número amostral pode não ser suficiente. No Brasil, ainda não há dados precisos divulgados, até o momento, pelo Ministério da Saúde sobre a quantidade de gestantes infectadas ou os casos de óbitos nessa população.

A principal forma de transmissão de SARS-CoV-2 ocorre quando as gotículas respiratórias produzidas no momento que uma pessoa infectada tosse ou espirra são inaladas por indivíduos próximos, bem como através de contato pessoal próximo ou com superfícies contaminadas seguido de toque na boca, nariz e/ou olhos (Brasil, 2020). Com esses dados, as autoridades de saúde estabeleceram algumas medidas que visam a redução da propagação do vírus, reforçando sempre a importância do isolamento social, dos cuidados com a higiene das mãos e da utilização de máscaras, além da necessidade de reorganização dos atendimentos em serviços de saúde (Rasmussen *et al.*, 2020).

As mulheres grávidas devem seguir as mesmas recomendações que as pessoas não grávidas para se evitar a

contaminação pelo vírus, entretanto, ainda há uma grande preocupação adicional para esse público devido a exposição potencial proporcionada pelas consultas pré-natais, complicações durante a gestação, trabalho de parto e cuidados no pós-parto (decisão de separação da mãe recém-nascido, amamentação, cuidados infantis, aumento no risco de depressão pós-parto durante a pandemia) (Berguella *et al.*, 2020).

Para se adaptar a essa realidade, novas medidas, recomendações e protocolos foram criados para modificar aqueles utilizados anteriormente, mantendo sempre as consultas de pré-natal e pós-parto, já que as mesmas são indispensáveis. Essas modificações devem ser criadas com base nos medos e demandas das mulheres grávidas a fim de otimizar os serviços de saúde fornecendo segurança e bem-estar para essas mulheres, garantindo que as mesmas acessem os cuidados de saúde da mulher com risco mínimo de exposição (Masjoudi *et al.*, 2020).

Algumas das novas estratégias incluem tele-saúde, *drive through*, assistência domiciliar se preciso, agendamento das consultas para evitar o contato com outras pessoas, triagem com base no nível de risco das pacientes, monitoramento de todas as mulheres grávidas, acompanhantes e recém-nascidos quanto à presença de febre/ou sintomas respiratórios. Além disso, cursos online e algumas avaliações como a medição da altura uterina, peso, altura, pressão arterial podem ser feitas em casa (Chen *et al.*, 2020; Turrentine *et al.*, 2020).

Conhecer as novas estratégias implementadas e as recomendações existentes, até agora, auxilia na redução da ansiedade da maioria das pacientes, bem como as instrui sobre qual a melhor maneira de se proteger e o que esperar dos serviços de saúde nesse período de pandemia (Turrentine *et al.*, 2020). Frente ao exposto, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica sobre a atenção à saúde da mulher no pré-natal e puerpério em tempos de COVID-19.

## 2. Metodologia

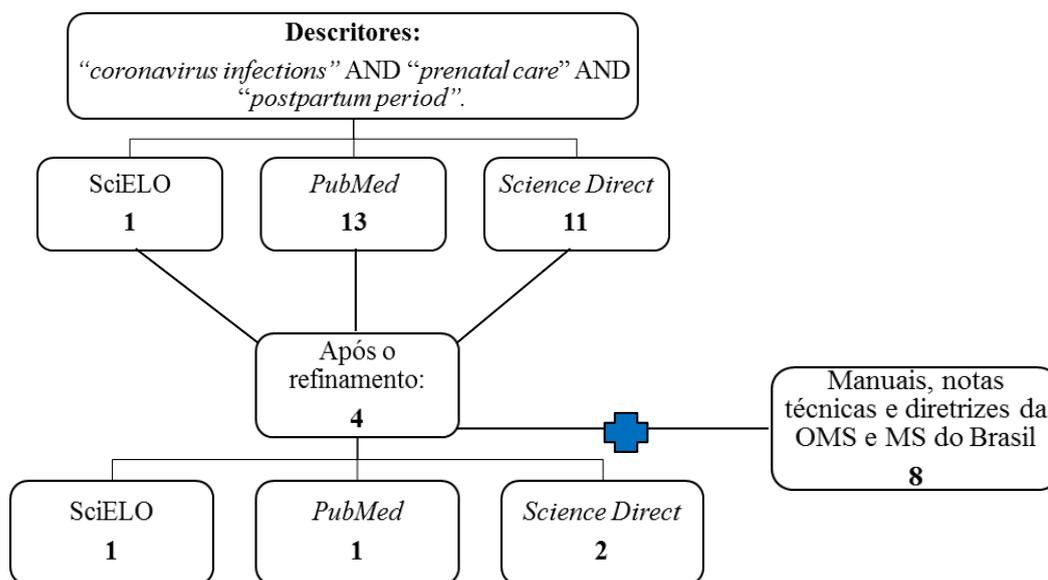
Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Para Silva (2001), a revisão de literatura resultará de um processo de levantamento e análise de pesquisas que já foram publicadas sobre o tema e o problema de pesquisa escolhidos. Isso permitirá um mapeamento de quem já escreveu e o que já foi escrito sobre o tema e/ou problema da pesquisa.

As bases de dados escolhidas foram: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *PubMed*, *Science Direct*, utilizando os seguintes descritores: “*coronavirus infections*” AND “*prenatal care*” AND “*postpartum period*”.

Os critérios de inclusão utilizados para a escolha das pesquisas foram: publicações nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, publicados no período entre março e junho de 2020 e que abordassem o tema proposto. Enquanto os critérios de exclusão foram: publicações fora do corte temporal estabelecido, duplicadas e que não abordassem o tema desejado.

Assim, ao todo, foram encontrados 25 trabalhos, dos quais 4 foram selecionados para a composição deste trabalho. Por se tratar de uma temática extremamente recente e da grande escassez de informações científicas disponíveis, para a construção do presente artigo utilizou-se adicionalmente de 8 publicações divididas entre manuais, notas técnicas e diretrizes estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil. A figura 1, representa de forma esquemática a forma de realização da busca de estudos nas bases de dados utilizados na construção do presente trabalho.

**Figura 1:** Representação esquemática da realização da busca de estudos. Picos, Piauí, Brasil, 2020.



Fonte: Elaborado pelos próprios autores.

### 3. Cenário Epidemiológico Durante a Pandemia de COVID-19 no Brasil e no Mundo

Desde quando a sua transmissão foi identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, a doença COVID-19 propagou-se em um ritmo alarmante e tornou-se uma pandemia em aproximadamente dois meses (Figueiredo *et al.*, 2020). De acordo com a OMS, até a data de 03 de julho de 2020 já são 10.720.449 casos confirmados e 517.340 óbitos contabilizados por todo o mundo. O país que ocupa o primeiro lugar na quantidade de casos confirmados e mortes é os Estados Unidos da América, com 2.671.220 e 127.858, respectivamente. Logo em seguida, vem o Brasil com aproximadamente 1.542.643 casos confirmados e 63.231 mortes, na presente data (OMS, 2020; Brasil, 2020).

O Brasil teve seu primeiro caso de COVID-19 confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020 na cidade de São Paulo. Por causa de sua rápida progressão e dificuldade do cumprimento do distanciamento social, o país se estabelece como o segundo país do mundo em número de confirmados e mortos. Os Estados com maior número de mortes, até 03 de julho de 2020, são: São Paulo (15.694), Rio de Janeiro (10.500), Ceará (6.373), Pará (5.069) e Pernambuco (5.068), ainda podem ser incluídos nessa lista de altos índices de óbitos o Amazonas (2.887), Maranhão (2.153), Bahia (2.001), Espírito Santo (1.758), Rio Grande do Norte (1.177) e Alagoas (1.113). Quanto aos Estados com mais casos confirmados estão: São Paulo (310.702), Rio de Janeiro (118.956), Ceará (118.311), Pará (112.531) e Maranhão (88.214) (Brasil, 2020).

Atualmente, o Brasil se encontra na primeira fase da curva epidêmica, caracterizada como crescimento exponencial, ou seja, crescimento aumentado no número de novos casos de infecção e óbitos que leva a alcançar o ápice da curva epidemiológica, onde cada infectado possui a capacidade de contaminar mais de uma pessoa ao mesmo tempo. Alguns Estados optaram pela flexibilização de algumas atividades, entretanto, com essas informações, ainda surge a necessidade de buscar medidas que possam rebaixar a curva de disseminação do vírus, para dar tempo necessário para reorganização dos sistemas de saúde, possibilitando acolher os indivíduos que buscarem atendimento (Volpato *et al.*, 2020; OPAS/OMS, 2020).

#### **4. Saúde da Mulher em Tempos de COVID-19 no Pré-natal e Puerpério: Pandemia de COVID-19 e a reorganização no fluxo de atendimento**

A capacidade do sistema de saúde de desempenhar plenamente suas funções, no contexto da pandemia, demanda não apenas expandir o número de leitos hospitalares e de UTI, mas também reorganizar os fluxos na rede de atendimento, redefinir os papéis das diferentes unidades e níveis de atenção e criar novos pontos de acesso ao sistema de saúde, especialmente por via remota. Todas as modalidades de teleatendimento (teleorientação, teleconsulta, telemonitoramento e telerregulação) passam a desempenhar papel central, a partir desse momento. Um plano com protocolos a serem seguidos por todos os níveis de atenção, incluindo normas de proteção aos trabalhadores e cuidados para evitar a disseminação do SARS-CoV-2 nas unidades de saúde, é fundamental para articular todas essas ações (Daumas, Tasco, & Costa e Leite, 2020).

Com o surto da nova doença de coronavírus e o risco de disseminação do vírus de pessoa para pessoa, existe o desejo de minimizar visitas desnecessárias a unidades de saúde. É fundamental desenvolver uma abordagem segura para reduzir a frequência de consultas pré-natais, bem como desenvolver técnicas para abordar mulheres que estão em casa ou em quarentena (Barton, Saad, & Sibai, 2020).

Fornecer acesso aos cuidados de saúde pré-natal e limitar a exposição de profissionais de saúde obstétricos e pacientes ao COVID-19 é um desafio. Embora as reduções na frequência de consultas pré-natais e a implementação de intervenções em tele-saúde forneçam algumas opções, ainda resta a necessidade de visitas a pacientes e profissionais de saúde (Turrentine *et al.*, 2020).

#### **5. Orientações sobre o atendimento de pré-natal durante a pandemia de COVID-19**

Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) no agendamento das consultas necessárias, sugere-se aumentar o tempo entre os atendimentos, com o objetivo de evitar aglomerações na sala de espera. Deve haver dispositivos com álcool gel na sala de espera, nos consultórios e nas salas de exame. Médicos, secretárias e pacientes devem utilizar o álcool gel e lavar as mãos sempre antes e após todo e qualquer atendimento, utilizando também máscaras faciais. Manter os ambientes ventilados. Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como revistas, canetas, pranchetas e telefones. Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pela paciente (FEBRASGO, 2020).

As consultas de pré-natal deverão seguir as rotinas habituais, de acordo com seu risco, presença de intercorrências ou morbidades. Em todas as consultas recomenda-se investigar a presença de sintomas gripais e/ou contatos recentes com pessoas infectadas pelo COVID-19. Reforçamos que as gestantes devem permanecer o mínimo de tempo necessário para a realização das consultas de pré-natal, evitando ao máximo aglomerações em salas de esperas. Também é recomendado que os pacientes compareçam sem acompanhantes nas consultas. Os intervalos entre consultas e realização de exames poderão ser ampliados, sempre avaliando-se riscos e benefícios, com intuito de se evitar exposição desnecessária das gestantes a ambientes de risco para contaminação (FEBRASGO, 2020).

A Nota Técnica de Orientações sobre o atendimento de pré-natal diante da pandemia de COVID-19 sugere que a vacinação na gestante seja realizada pelos profissionais de saúde da atenção básica por visita domiciliar, conforme disponibilidade e organização da equipe. Realizar também a suspensão de grupos de gestantes, priorizando os atendimentos individuais, caso necessário. Reforçar a orientação de sinais de risco na gestação (sangramento, perda de líquido, diminuição de movimentação fetal, dor, entre outros) e incluir os sintomas respiratórios (febre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  e um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, dificuldade respiratória ou falta de ar e sintomas gastrointestinais), bem como orientar como procederem cada

situação (Nota Técnica 01/20, 2020). Prevenção e abordagem por COVID-19 em mães e recém-nascido.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, em mulheres assintomáticas e que afirmam ausência de contato com pessoas com infecção causada por COVID-19 ou com sintomas respiratórios, devem-se manter as práticas clínicas preconizadas de assistência ao nascimento, de acordo com as normas do programa de reanimação neo natal e diretrizes do parto seguro. Na hora do parto, o acompanhante deve estar assintomático, não residir com pessoas com diagnóstico de COVID-19 ou com sintomas respiratórios e não deve ser grupo de risco para a doença. Para recém-nascido (RN) clinicamente estável e assintomático, deve-se manter as condutas clínicas recomendadas de assistência ao RN potencialmente saudável, reguladas em portarias ministeriais.

Em relação aos acompanhantes, os mesmos só poderão ser mantidos em maternidades com alojamento conjunto em instalações ou quartos individuais, assegurando as recomendações de prevenção ou redução de riscos de contágio. A permanência de acompanhantes e visitas de familiares nas maternidades nas quais a estrutura física do alojamento conjunto mãe-filho não garanta afastamento entre leitos de, no mínimo 2 metros, deve ser suspensa, durante a pandemia, para assegurar condições de menor risco de transmissão de infecção por gotículas (Loureiro, 2020).

RN filho de mãe com suspeita ou diagnóstico de infecção por COVID-19 deve ficar em isolamento com precaução de contato e de gotículas, em quarto privativo na unidade neo natal ou, na impossibilidade, em incubadora, com distância mínima de dois metros entre leitos. Os procedimentos de aspiração, ventilação com pressão positiva com balão e máscara, intubação e ventilação não-invasiva demandam cuidados específicos por apresentarem risco aumentado de contaminação e disseminação da doença: o uso de máscara N-95 ou FF2, conforme protocolos já definidos, é mandatório (Loureiro, 2020).

## 6. Cuidado Integral em Saúde da Mulher em Tempos de Pandemia

Segundo a Organização Mundial de Saúde, os serviços voltados à saúde sexual e reprodutiva são considerados essenciais durante a pandemia da COVID-19, visto que a suspensão destes serviços em epidemias anteriores resultou em um aumento nos índices de mortalidade materna e gravidezes não planejadas. As ações voltadas ao aconselhamento básico sobre contracepção, distribuição de métodos de barreira, anticoncepcionais orais e contraceptivos de emergência, bem como atenção ao pré-natal, parto e puerpério, e ao aborto legal, são medidas que previnem mortalidade e morbidade entre mulheres e neo natos, resultados indesejáveis a um sistema de saúde que já se encontra sobrecarregado (OMS, 2020).

A dificuldade de acesso das mulheres aos serviços de saúde, em face do fechamento e reorganização de muitos serviços de atenção básica para atender a demanda de pacientes infectados pela COVID-19, e as medidas de isolamento social dificultam o deslocamento de mulheres já sobrecarregadas com o excesso de atividades domésticas e cuidado com filhos, idosos e enfermos. Dessa maneira, alguns dos impactos esperados pelo novo coronavírus incluem adoecimento por infecções sexualmente transmissíveis, gravidezes não pretendidas e aborto inseguro; além disso, ocorre uma maior dificuldade de acesso no período e frequência preconizados aos serviços de pré-natal, acompanhamento ao parto e puerpério (FIGO, 2020).

Países do mundo inteiro estão enfrentando o desafio do aumento da demanda aos serviços de saúde pela COVID-19, exacerbado pela desinformação e medo que dificultam a prestação de serviços considerados essenciais. À vista disso, é necessário haver adesão e manutenção dos princípios de saúde pública, principalmente da universalidade, através de medidas como mensagens informativas, isolamento, testes e tratamento, bem como uma reorganização nacional, regional e sub-regional nos serviços de saúde, a fim de garantir acesso aos serviços essenciais e com qualidade no contexto da situação epidêmica da SARS-Cov-2 (FIGO, 2020).

Os efeitos da pandemia podem atingir significativamente os serviços de saúde materna e de emergência, com a

limitação de áreas para o isolamento e cuidado de mulheres em trabalho de parto e pós-parto; procedimentos de emergência, como cesariana, podem ser atrasados pela redução da equipe de saúde e falta de infraestrutura como centros cirúrgicos e enfermarias. Em áreas de baixa renda, mulheres que necessitam passar algum tempo hospitalizadas, geralmente dependem de familiares para cuidados, o que dificulta as medidas de isolamento podendo intensificar a disseminação da COVID-19 (Hussein, 2020).

Os serviços ambulatoriais também podem ser afetados pela crise atual, com a realocação de profissionais para cuidados intensivos e reorganização dos serviços de atenção básica. A Nota Técnica de Recomendações para consultas ambulatoriais de saúde da mulher, durante a pandemia da COVID-19, sugere que a atenção primária deve ser organizada de modo a garantir os atendimentos das mulheres, nesse período, através da organização da rede e adoção de protocolos para acolhimento, atendimento e medidas de controle da infecção; Devem ser seguidas algumas recomendações, como triagem para pacientes com sintomas sugestivos de COVID-19, remarcação de atendimento ambulatorial e retorno agendado (desde que não interrompam tratamentos e avaliação diagnóstica), bem como adoção de medidas para que não ocorra descontinuidade do tratamento ou da investigação de condições clínicas como neoplasias, Infecções Sexualmente Transmissíveis, sangramento uterino aumentado, entre outras condições cuja interrupção possa repercutir negativamente na saúde da mulher (Hussein, 2020; Brasil, 2020).

## 7. Considerações Finais

Conforme referido, o enfrentamento do atual quadro de saúde exige uma organização entre os serviços de saúde a nível nacional, regional e sub-regional, a fim de assegurar a manutenção da atenção integral voltada à saúde da mulher, garantindo um serviço acessível e de qualidade. Desse modo, é necessário haver uma reorganização na rede de atendimento, e a criação de novos dispositivos para acesso ao sistema de saúde, como o telessaúde.

A COVID-19 é uma doença nova, o que significa que não temos experiência com seus efeitos na saúde ou na gravidez. Dessa forma, é indicado o planejamento da gravidez, uso de contraceptivos e verificação da saúde física, mental e emocional. O atendimento pré-natal deve seguir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, e medidas adicionais devem incluir um monitoramento remoto para visitas virtuais, quando possível.

Por tratar-se de um tema recente, a limitação de trabalhos voltados à COVID-19 e Atenção Primária à Saúde, principalmente sobre ações de planejamento à saúde da mulher dificultou a realização deste estudo. Dessa forma, torna-se necessário a realização de estudos futuros voltados a Atenção Básica, destacando o planejamento reprodutivo, bem como a abordagem às intercorrências do pré-natal e manutenção do aleitamento materno durante a pandemia.

## Referências

Barton, J. R., Saade, G. R., & Sibai, B. M. (2020). A Proposed Plan for Prenatal Care to Minimize Risks of COVID-19 to Patients and Providers: Focus on Hypertensive Disorders of Pregnancy. *American journal of perinatology*, 37(8), 837–844.

Berghella, V. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Pregnancy issues [acesso em 22 Jun 2020]. Retrieved from: [https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-pregnancy-issues?section=Name=Breast%20feeding%20and%20formula%20feeding&topicRef=127766&anchor=H3332397145&source=see\\_link#H3682062658](https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-pregnancy-issues?section=Name=Breast%20feeding%20and%20formula%20feeding&topicRef=127766&anchor=H3332397145&source=see_link#H3682062658)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. (2020). Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada. [acesso em 16 Jun 2020] Retrieved from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. Coordenação de Saúde das Mulheres. Nota Técnica nº10/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS—Recomendações para as Consultas Ambulatoriais de Saúde da Mulher durante a Pandemia da COVID-19. Abr., 2020. [acesso 24 Jun 2020] Retrieved from: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI\\_MS\\_00143850\\_74-Nota-Tecnica\\_9.4.2020\\_Consultas-ambulatoriais.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS_00143850_74-Nota-Tecnica_9.4.2020_Consultas-ambulatoriais.pdf).

Brasil. Número de casos confirmados de COVID-19 no Brasil. [acesso em 03 Jul 2020] Retrieved from: <https://covid19br.wcota.me/>

Chen, Y., Li, Z., Zhang, Y. Y., Zhao, W. H., & Yu, Z. Y. (2020). Maternal health care management during the outbreak of coronavirus disease 2019. *J Med Virol*, 92 (7), 731-739.

Dashraath, P., Jeslyn, W.J.L., Karen, L.M.X., Min, L.L., Sarah, L., Biswas, A., ... & Lin, S.L. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American journal of obstetrics and gynecology*, 222(6), 521–531.

Daumas, R. P., Tasca, R., & da Costa Leite, I. (2020). O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19.

de Figueiredo, M. C. F., do Nascimento, J. M. F., Araújo, D. S., Silva, T. R., Barros, F. D. D., de Moura, F. V. P., ... & da Silva Oliveira, G. L. (2020). The impact of overweight on clinical complications caused by COVID-19: A systematic review. *Research, Society and Development*, 9 (7), 693974791.

Di Mascio, D., Khalil, A., Saccone, G., Rizzo, G., Buca, D., Liberati, M., ... & D'Antonio, F. (2020). Outcome of Corona virus spectrum infections (SARS, MERS, COVID 1-19) during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*, 2 (2), 100107.

Febrasgo (2020). Recomendações FEBRASGO para o GO em tempos de COVID-19. [acesso em 24 Jun 2020] Retrieved from: <https://www.febrasgo.org.br/es/covid19/item/975-recomendacoes-febrasgo-para-o-go-em-tempos-de-covid-19>

Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO). (2020). COVID-19 Contraception and Family Planning. [acesso 23 Jun 2020] Retrieved from: <https://www.figo.org/covid-19-contraception-family-planning>

Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO). (2020). COVID-19 Early Pregnancy Guidance. [acesso 24 Jun 2020] Retrieved from: <https://www.figo.org/covid-19-early-pregnancy-guidance>

Hussein, J. (2020) COVID-19: What implications for sexual and reproductive health than droughts globally?. *Journal Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1).

Loureiro, A. A. (2020). Prevenção e abordagem da infecção por COVID-19 em mães e Recém-Nascidos, em Hospitais-Maternidades. [acesso em 24 Jun 2020] Retrieved from: [http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/covid19/sbpediatria/na657\\_sbp\\_abordagem\\_da\\_infeccao\\_em\\_maternidades\\_25032020.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/covid19/sbpediatria/na657_sbp_abordagem_da_infeccao_em_maternidades_25032020.pdf)

Masjoudi, M., Aslani, A., Khazaeian, S., & Fathnezhad-Kazemi, A. (2020). Explaining the experience of prenatal care and investigating the association between psychological factors with self-care in pregnant women during COVID-19 pandemic: a mixed method study protocol. *Reproductive Health*, 17(1), 1-7.

Nota Técnica 01/2020. (2020). Orientações sobre o atendimento de pré-natal diante da pandemia do COVID-19. [acesso 23 Jun 2020] Retrieved from: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/05102723-04181050-nt-01-orientacoes-sobre-o-atendimento-de-pre-natal-diante-da-pandemia-do-covid-19-02jun.pdf>

Organização Mundial da Saúde (OMS). (2020). Main taining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context. [acesso 26 Jun 2020] Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-332240>

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). COVID-19 e a violência contra a mulher O que o setor/sistema de saúde pode fazer. [acesso 24 Jun 2020] Retrieved from: <https://www.paho.org/pt/documents/covid-19-and-violence-against-women-what-health-sectorsystem-can-do>.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)/Organização Mundial de Saúde (OMS). (2020). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [acesso 02 Jul 2020] Retrieved from: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)

Rasmussen, S. A., Smulian, J. C., Lednicky, J. A., Wen, T. S., & Jamieson, D. J. (2020). Corona virus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *American journal of obstetrics and gynecology*, 222(5), 415-426.

Silva, Turrentine, M., Ramirez, M., Monga, M., Gandhi, M., Swaim, L., Tyer-Viola, L., ... & Belfort, M. (2020). Rapid Deployment of a Drive-Through Prenatal Care Model in Response to the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Obstetrics and Gynecology*. 136(1), 1-4.

Volpato, F., Costa, R., de Lima, M. M., Verdi, M. I. M., Gomes, I. E. M., & Scapin, S. Q. (2020). Parto domiciliar planejado no contexto da Covid19: informações para a tomada de decisão. *Texto & Contexto Enferm.* Retrieved from: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/496/629>

World Health Organization. WHO Corona virus Disease (COVID-19) Dashboard. [acesso em 03 Jul 2020] Retrieved from: <https://covid19.who.int/z>.

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Danielle Silva Araújo – 10%  
Isadora Almeida de Sousa – 10%  
Júlia Maria Dias Carvalho Paes – 10%  
Giovanna Gonçalves Palha do Nascimento – 07%  
Rayssa Lorena Ferraz de Sousa Coelho – 07%  
Rita de Cássia Moura da Cruz – 07%  
Débora de Moura Santos – 07%  
Mageany Barbosa dos Reis – 07%  
Aline Almondes Jaques – 06%  
Sery Neely Santos Lima Cruz – 06%  
Ana Roberta Vilarouca da Silva – 06%  
Verônica Lourdes Lima Batista Maia – 08%  
Joilane Alves Pereira Freire – 09%

# ANEXO

## REGRAS DE SUBMISSÃO PARA A REVISTA RSD JOURNAL.

### Diretrizes do autor

#### 1) Estrutura do texto:

- Título nesta sequência: inglês, português e espanhol.
- Os autores do artigo (devem ser colocados nesta sequência: nome, ORCID, instituição, e-mail). OBS: O número ORCID é individual de cada autor, sendo necessário para registro no DOI, sendo que em caso de erro não é possível fazer o registro no DOI).
- Resumo e Palavras-chave nesta sequência: português, inglês e espanhol (o resumo deve conter o objetivo do artigo, metodologia, resultados e conclusão do estudo. Deve ter entre 150 e 250 palavras);
- Corpo do texto (deve conter as seções: 1. Introdução, na qual consta contexto, problema estudado e objetivo do artigo; 2. Metodologia utilizada no estudo, bem como autores que fundamentam a metodologia; 3. Resultados (ou alternativamente, 3. Resultados e Discussão, renumerando os demais subitens), 4. Discussão e, 5. Considerações finais ou Conclusão);
- Referências: (Autores, o artigo deve ter no mínimo 20 referências o mais atuais possível. Tanto a citação no texto quanto o item de Referências, utilizar o estilo de formatação da APA - American Psychological Association. As referências devem ser completas e atualizadas, Colocadas em ordem alfabética crescente, pelo sobrenome do primeiro autor da referência, não devem ser numerados, devem ser colocados em tamanho 8 e espaçamento 1,0, separados entre si por um espaço em branco).

#### 2) Esquema:

- Formato Word (.doc);
- Escrito em espaço de 1,5 cm, utilizando fonte Times New Roman 10, em formato A4 e as margens do texto devem ser inferior, superior, direita e esquerda de 1,5 cm.;
- Os recuos são feitos na régua do editor de texto (não pela tecla TAB);
- Os artigos científicos devem ter mais de 5 páginas.

#### 3) Figuras:

A utilização de imagens, tabelas e ilustrações deve seguir o bom senso e, preferencialmente, a ética e axiologia da comunidade científica que discute os temas do manuscrito. Observação: o tamanho máximo do arquivo a ser enviado é de 10 MB (10 mega).

Figuras, tabelas, quadros etc. (devem ter sua chamada no texto antes de serem inseridas. Após sua inserção, a fonte (de onde vem a figura ou tabela...) e um parágrafo de comentário para dizer o que o leitor deve observar é importante neste recurso. As figuras, tabelas e gráficos ... devem ser numerados em ordem crescente, os títulos das tabelas, figuras ou gráficos devem ser colocados na parte superior e as fontes na parte inferior.

#### 4) Autoria:

O arquivo word enviado no momento da submissão NÃO deve conter os nomes dos autores.

Todos os autores precisam ser incluídos apenas no sistema da revista e na versão final do artigo (após análise dos revisores da revista). Os autores devem ser cadastrados apenas nos metadados e na versão final do artigo por ordem de importância e contribuição para a construção do texto. NOTA: Os autores escrevem os nomes dos autores na grafia correta e sem abreviaturas no início e no final do artigo e também no sistema da revista.

O artigo deve ter no máximo 7 autores. Para casos excepcionais, é necessária a consulta prévia à Equipe da Revista.

#### 5) Comitê de Ética e Pesquisa:

Pesquisas envolvendo seres humanos devem ser aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

#### 6) Vídeos tutoriais:

- Cadastro de novo usuário: <https://youtu.be/udVFytOmZ3M>
- Passo a passo para submissão do artigo no sistema de periódicos: <https://youtu.be/OKGdHs7b2Tc>

#### 7) Exemplo de referências APA:

- Artigo de jornal:

Gohn, MG & Hom, CS (2008). Abordagens teóricas para o estudo dos movimentos sociais na América Latina. *Caderno CRH*, 21 (54), 439-455.

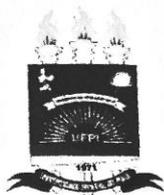
- Livro:

Ganga, GM D.; Soma, TS & Hoh, GD (2012). *Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Engenharia de Produção*. Atlas.

- Página da web:

Amoroso, D. (2016). *O que é Web 2.0?* <http://www.tecmundo.com.br/web/183-o-que-e-web-2-0->

**RSD JOURNAL.** Lista de verificação de preparação de envio. Acesso em Dez. 2022. Disponível em: < <https://rsdjournals.org/index.php/rsd/about/submissions> >



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
( ) Dissertação  
(X) Monografia  
( ) Artigo

Eu, Rayna Lorena Fereoz de Sousa Coelho,  
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de  
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,  
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação  
Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal e Puerpério em  
Tempos de COVID-19: Uma revisão descritiva.  
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título  
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 17 de Janeiro de 2023.

Rayna Lorena Fereoz de Sousa Coelho  
Assinatura

Rayna Lorena Fereoz de Sousa Coelho  
Assinatura