

# Assistência multiprofissional à gestante no contexto da pandemia pela COVID-19

**RESUMO** | Objetivo: analisar a assistência multiprofissional à gestante no contexto da pandemia pela COVID-19. Método: trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob número de parecer 4.911.690. Foi realizado em duas Unidades de Saúde da Família em Itabuna-Bahia, em outubro de 2021. Participaram do estudo os profissionais das equipes, conforme critérios de inclusão pré-definidos. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e analisados por meio da técnica de conteúdo temática de Bardin. Resultados: a pandemia por Covid permitiu a reorganização do fluxo de atendimento as gestantes, utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação, realização de busca ativa e a educação em saúde no consultório. Porém, houve desafios no contexto do pré-natal como a efetivação da Educação Permanente em Saúde e o compartilhamento de consultas. Conclusão: a assistência gestacional foi readequada durante a pandemia e a atuação multiprofissional garantiu qualidade no pré-natal.

**Descritores:** Assistência à Saúde; Gestantes; Infecções por Coronavírus.

**ABSTRACT** | Objective: to analyze multiprofessional care to pregnant women in the context of the pandemic by COVID-19. Method: this is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, approved by the Research Ethics Committee under opinion number 4,911,690. It was held in two Family Health Units in Itabuna-Bahia, in October 2021. The professionals of the teams participated in the study, according to predefined inclusion criteria. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Bardin's thematic content technique. Results: the pandemic by Covid allowed the reorganization of the flow of care to pregnant women, use of Information and Communication Technologies, active search and health education in the office. However, there were challenges in the context of prenatal care, such as the implementation of Permanent Health Education and the sharing of consultations. Conclusion: gestational care was reappropriated during the pandemic and multiprofessional performance guaranteed quality in prenatal care.

**Keywords:** Health Care; Pregnant Women; Coronavirus Infections.

**RESUMEN** | Objetivo: analizar la atención multiprofesional a mujeres embarazadas en el contexto de la pandemia por COVID-19. Método: se trata de un estudio exploratorio, descriptivo y de enfoque cualitativo, aprobado por el Comité de Ética en Investigación con el número de dictamen 4.911.690. Se llevó a cabo en dos Unidades de Salud de la Familia en Itabuna-Bahia, en octubre de 2021. Los profesionales de los equipos participaron en el estudio, según criterios de inclusión predefinidos. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas y analizados utilizando la técnica de contenido temático de Bardin. Resultados: la pandemia por Covid permitió la reorganización del flujo de atención a las mujeres embarazadas, el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, la búsqueda activa y la educación para la salud en la oficina. Sin embargo, existen problemas en el contexto de la atención prenatal, como la aplicación de la educación permanente en materia de salud y el intercambio de consultas. Conclusión: la atención gestacional fue reapropiada durante la pandemia y el desempeño multiprofesional garantizó la calidad en la atención prenatal.

**Palabras claves:** Atención de Salud; Mujeres Embarazadas; Infecciones por Coronavírus.

## Cassandra Santos da Cunha

Enfermeira. Residente em Saúde da Família - Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Itabuna (BA), Brasil. Especialista em Gestão em Saúde, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Pós-graduado em Docência do Ensino Superior com ênfase em sistemas de saúde. ORCID: 0000-0003-2357-7008

## Michelle Araújo Moreira

Professora Titular do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Pós-doutora em Enfermagem, Doutora em Enfermagem, Mestre em Enfermagem, Especialista em Saúde Pública, Especialista em Enfermagem Obstétrica, Especialista em Cuidado Pré-natal, Enfermeira. ORCID: 0000-0002-6998-8665

## Wesley Ribeiro de Morais

Assistente Social. Residente em Saúde da Família - Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Itabuna (BA), Brasil. Especialista em Gestão das Políticas Sociais ORCID: 0000-0002-6087-600X

## Patrícia Figueiredo Marques

Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Mestre em Enfermagem, Doutora em Enfermagem, Especialista em Metodologia do Ensino Superior, Enfermeira. ORCID: 0000-0002.0242-5024

## Sales Silva Nascimento

Médico. Mestre em Saúde da Família pela

Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Especialista em Medicina da Família e Comunidade, Pós-graduado em Endocrinologia. ORCID: 0000-0001-8612-1951

## Dândara Silva Oliveira

Tutora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC). Docente da Faculdade Madre Thais município de Ilhéus-BA, Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Mestranda em Saúde da Família, Especialista em Saúde Coletiva, Especialista em Educação para Preceptores no SUS. Enfermeira. ORCID: 0000-0001-5803-6610

**Recebido em:** 26/01/2022

**Aprovado em:** 22/04/2022

## INTRODUÇÃO

O período gestacional compreende um conjunto de mudanças anatomofisiológicas no corpo da mulher. Para além das transformações físicas que a gestação promove, este período traz consigo implicações psicológicas, sociais e culturais. Desse modo, o pré-natal se configura como uma importante estratégia para detecção, prevenção e tratamento de condições que possam afetar a saúde materna e fetal.<sup>(1)</sup>

Nesse sentido, os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde possuem conhecimento teórico-científico e suporte legal para ofertar assistência qualificada e resolutiva na gestação, por meio de atividades educativas com grupos de gestantes, atendimento compartilhado, discussão de casos, consultas individuais e visitas domiciliares e assim garantem que a assistência pré-natal seja contínua, longitudinal e integral.<sup>(2)</sup>

Entretanto, devido ao cenário pandêmico causado pela COVID-19, doença respiratória aguda provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que acomete principalmente o trato respiratório e provoca desde sintomas leves, moderados a graves, algumas atividades realizadas pelos profissionais no contexto do pré-natal sofreram restrições e/ou modificações. Os serviços de saúde adotaram novos fluxos de atendimento conforme orientações dos órgãos sanitários, no intuito de preservar a saúde dos profissionais e do público atendido, em especial as gestantes.<sup>(3-4)</sup>

O Ministério da Saúde declarou, em abril de 2020, que todas as gestantes e puérperas até o 14º dia de pós-parto constituem grupo de risco da COVID-19, devido ao elevado risco de complicações maternas, em especial no último trimestre e porque o Brasil apresentou entre janeiro e junho de 2020, 124 óbitos maternos tornando-se o país, no mundo, com a maior taxa de mortalidade materna por COVID-19.<sup>(5-6)</sup>

Através da Nota Informativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS, o MS estabeleceu um Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19, contendo orientações como: teleatendimento para gestantes de risco habitual quando possível, consultas presenciais com intervalo mais espaçados e triagem das



Com o início da pandemia causada pela Covid-19, os atendimentos de pré-natal passaram por um processo de readaptação. É perceptível que houve, logo de início, a preocupação em reorganizar o fluxo da USF para manter os atendimentos de pré-natal e garantir a segurança das grávidas, dos profissionais do serviço e do público em geral.



gestantes<sup>(7)</sup>. Nesse contexto, a atuação da equipe multiprofissional continua sendo de suma importância, uma vez que o olhar holístico dos profissionais contribui para identificação de situações de vulnerabilidade e os devidos encaminhamentos.<sup>(8)</sup>

Para tanto, justifica-se este estudo

pela insuficiência de pesquisas relacionadas à pandemia da Covid-19 por se tratar de algo novo e que ainda carece de mais evidências científicas, especialmente quando correlacionada a assistência multiprofissional ao grupo de risco das gestantes. Sendo assim, esta pesquisa traz como questão norteadora: Como ocorre a assistência multiprofissional à gestante no contexto da pandemia pela COVID-19? E tem como objetivo: analisar a assistência multiprofissional à gestante no contexto da pandemia pela COVID-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Santa Cruz (CEP/UESC), sob número de parecer 4.911.690 e CAAE 48251021.0.0000.5526. O cenário do estudo foi composto por duas Unidades de Saúde da Família (USF), pertencentes ao município de Itabuna-Bahia. As unidades foram selecionadas por alocarem o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), da UESC.

Os participantes da pesquisa foram os profissionais de saúde e residentes do PRMSF atuantes nas duas USFs selecionadas conforme o seguinte critério de inclusão: possuir pelo menos um ano de atuação nas unidades da pesquisa e como critérios de exclusão: que estejam de licença, afastamento por motivo de doença ou férias no período da coleta dos dados.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um roteiro de entrevista semiestruturada com perguntas abertas sobre o objeto. As entrevistas foram realizadas, no mês de outubro de 2021, de maneira presencial e devidamente gravadas com aparelho digital, sendo posteriormente transcritas para análise.

Em momento prévio à entrevista, os esclarecimentos sobre a pesquisa foram

feitos, momento em que as (os) participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o voluntariado. Também foi ofertada uma lista com opções de nomes aleatórios e a (o)s participantes puderam escolher o seu codinome, resguardando o anonimato. A análise dos dados foi realizada através da técnica de conteúdo temática proposta por Bardin.

## RESULTADOS

A partir da coleta e análise dos dados processou-se à codificação e definição de uma categoria analítica, descrita a seguir:

### Estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde na assistência à gestante no contexto da pandemia pela covid-19

Com o início da pandemia causada pela Covid-19, os atendimentos de pré-natal passaram por um processo de readaptação. É perceptível que houve, logo de início, a preocupação em reorganizar o fluxo da USF para manter os atendimentos de pré-natal e garantir a segurança das grávidas, dos profissionais do serviço e do público em geral.

No que se refere a utilização de medidas de higiene e profilaxia e distanciamento social, os discursos trazem de maneira clara a utilização dos métodos por parte dos profissionais e usuárias do serviço:

A gente está tomando as medidas de segurança, uso de máscara durante as consultas. Uso o álcool gel também. (MARCELA-ENFERMEIRA)

Mais cuidados foram realizados durante as consultas, mais distanciamento, uso de medidas de assepsia e antisepsia local para evitar maior risco de contaminação das gestantes. (PEDRO-MÉDICO)

É claro que ela ficava em um local separado para que ela pudesse ser atendida com o devido afastamento social. (JOÃO-PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA)

Tendo em vista o contexto pandêmico, houve redução do número de grávidas atendidas e dos dias de atendimento de pré-natal. Além disso, as consultas passaram a ser realizadas por horário, com intuito de evitar que as usuárias permanecessem muito tempo na unidade e tivessem contato com pacientes possivelmente contaminados, além de evitar aglomerações. Tais fatos são demonstrados nos seguintes depoimentos:

A gente teve que se adequar aos horários, deixar as gestantes com horário marcado, tudo organizado para quando ela chegar não demorar muito tempo na unidade. A gestante tinha horário de chegar e era agendado pelos recepcionistas e a gente como ACS ia dizer para ela o horário que ela ia estar na unidade. (MARIANA-ACS)

Eu acredito que diminuí a quantidade de consultas, ao invés de vir X vezes, vinha menos vezes. (DÉBORA-FISIOTERAPEUTA)

O período dela na unidade tinha que ser um pouco mais curto, a gente tinha um fluxo interno de funcionamento de horário que não permite a frequência dela. Ano passado, por exemplo, com nove meses a gente não pedia pra ela vir semanalmente pelo risco da covid. (ALAIDE-ENFERMEIRA)

Com a diminuição da frequência das gestantes na unidade e a necessidade de dar continuidade à assistência no pré-natal, o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) sur-

tiu como possibilidade para teleorientação desse público. Ferramentas usadas cotidianamente na sociedade como o WhatsApp, passaram a ser excelentes meios de contato entre os profissionais de saúde e as usuárias, além das ligações telefônicas, como pode ser visto a seguir:

A gente trabalha virtualmente com elas. Então acontece, porque todas as informações que a gente precisa em tempo hábil, por exemplo, fiz a consulta com a gestante hoje, mas aconteceu uma mudança, aí a gente tem como falar via WhatsApp. (CATARINA-ACS)

As enfermeiras e eu enquanto assistente social ofertamos esse tipo de cuidado, principalmente via WhatsApp. Então a gente não tem uma plataforma específica de teleatendimento, mas utilizamos o WhatsApp, principal meio de comunicação. (DIANA-ASSISTENTE SOCIAL)

Além de teleorientação, as TICs serviram como instrumento para o monitoramento de gestantes com suspeita ou confirmação de síndrome gripal. A seguir, algumas falas demonstram a relevância da avaliação e acompanhamento das gestantes:

tem os telefonemas que eles ligam para saber como está a paciente. Mas isso, a maior parte é o ACS que vai mesmo na casa e volta para trazer a resposta da paciente. Quando tem uma gestante que está com COVID a gente faz o monitoramento para estar sempre dando o retorno à unidade de como está a paciente. (MARIANA-ACS)

Durante as consultas foi procurado identificar gestantes com

síndromes gripais para que elas fizessem os testes, fossem isoladas e se necessário, encaminhá-las para o serviço de referência. (PEDRO-MÉDICO)

Outro aspecto que sofreu modificação no atendimento pré-natal, durante a pandemia, foi a presença do acompanhante durante as consultas. Devido ao risco de contaminação pelo coronavírus, os(as) parceiros(as) das gestantes foram desaconselhada(o)s a participarem dos atendimentos presenciais, trazendo certo prejuízo ao pré-natal do parceiro. Evidencia-se como essa ausência foi destacada nas falas dos participantes:

No início da pandemia, nós estávamos evitando a presença de acompanhantes na sala, porque era uma doença nova, a gente não compreendia bem. (MARCELA-ENFERMEIRA)

Não pode realizar o pré-natal o pai também né? Porque não podia aglomerar, não podia ter muita gente na sala. (LURDES-ASSISTENTE SOCIAL).

Ressalta-se ainda que, as atividades de educação em saúde coletivas foram suspensas no início da pandemia devido ao risco de aglomeração e contaminação pelo coronavírus, o que trouxe preocupação para os profissionais envolvidos no pré-natal, visto que tais ações eram de suma importância para o cuidado à gestante e ao feto como apontam as participantes a seguir:

As atividades coletivas não existem, o que dificulta a assistência às gestantes, porque não tem aquele compartilhamento que é importante na gestação. (LINDA-ENFERMEIRA)

A orientação era realmente de

não fazer atividade de educação em saúde para não acontecer aglomeração na estrutura física, no ambiente da unidade de saúde. (LIVIA-MÉDICA)

Por isso, foi necessário que os profissionais de saúde buscassem alternativas para oferecer orientações às gestantes, garantindo sua segurança. Desse modo, a educação em saúde no contexto pandêmico passou a ocorrer principalmente no consultório, durante os atendimentos, com a oferta de informações quanto aos cuidados na gestação e ao recém-nascido, direitos da mãe e do bebê:

Ao longo da pandemia teve orientações, sala de espera da equipe de residentes, a própria educação em saúde que é feita no consultório pelo profissional, na consulta individual. (PEDRO/MÉDICO)

As enfermeiras disponibilizaram kits para gestantes com material informativo tanto da parte de enfermagem quanto de odontologia, com cuidados em saúde bucal do recém-nascido e orientações sobre direitos das gestantes e da criança. (DIANA/ASSISTENTE SOCIAL)

presencial só durante as consultas, educação em saúde nas consultas. (ALAIDE/ENFERMEIRA)

As falas dos participantes apontam para mudanças trazidas pela pandemia, que partem desde alteração de fluxos de atendimento, medidas de higiene e profilaxia, até a utilização de tecnologia da informação e ações de educação em saúde individualizada para garantir a continuidade da assistência no pré-natal.

#### DISCUSSÃO

Quanto ao processo de readaptação do serviço durante a pandemia, as estratégias utilizadas pelos profissionais do serviço corroboram com a literatura à medida que seguem a orientações do MS e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) para o pré-natal. <sup>(5)</sup> como disponibilizando local reservado para atender gestantes que apresentem quadro suspeito ou confirmado para COVID-19, uso de máscara cirúrgica para as usuárias e uso de EPIs por profissionais de saúde. <sup>(8)</sup>

É preconizado também a triagem clínica de todas as gestantes, 48 horas antes da consulta agendada por telefone e presencialmente no dia do atendimento <sup>(9)</sup>. Quanto à frequência das consultas, o MS orienta que antes de onze semanas, entre a 16ª e a 18ª semana, na 32ª e na 38ª semana o atendimento seja realizado virtualmente. Já entre a 11ª a 14ª, 20ª a 22ª, 26ª a 28ª, na 35ª e 39ª semanas as consultas devem acontecer presencialmente, para avaliação saúde materno-fetal, realização de exames e especialmente na 37ª deve ser realizado a Transcriptase Reversa-Reação em Cadeia de Polimerase (RT-PCR) de todas as usuárias. <sup>(10)</sup>

Quanto a utilização das TICS fica evidente que, os profissionais se valem desta ferramenta para garantir a continuidade do cuidado às usuárias, uma vez que ela tem o importante papel de propagar informações e promover a comunicação entre os utilizadores dessas tecnologias, em especial na área da saúde, garantindo que os usuários tenham acesso a informações relevantes em tempo oportuno. <sup>(11)</sup>

Além disso, as TICS permitiram o monitoramento e acompanhamento das gestantes. No âmbito da APS, o monitoramento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 é fundamental para garantir a saúde do usuário, através da identificação de fatores de risco e complicações, orientações tanto para o sujeito em isolamento quanto para os contatos domiciliares. <sup>(12)</sup>. Outro aspec-

to relevante destacado pelos depoentes foi a não participação do (a) parceiro (a) durante as consultas trazendo certo prejuízo ao pré-natal.

O pré-natal do parceiro se configura como importante estratégia para fortalecimento do vínculo entre a gestante, criança e parceiro, além de ser espaço para orientações quanto aos cuidados do binômio mãe-filho, direitos da mulher e do acompanhante durante o trabalho de parto/parto.<sup>(13)</sup>

Tendo em vista a não realização de atividade de educação em saúde de maneira coletiva, mas entendendo sua relevância para a qualidade do pré-natal, os profissionais continuaram realizando as orientações no consultório, durante os atendimentos, visto que as ações de educação em saúde são fun-

damentais para estabelecer vínculo entre usuários e profissionais, transmitir informações essenciais para o processo saúde-doença e incentivar prática de prevenção e promoção à saúde.<sup>(14)</sup>

É perceptível que os profissionais seguiram protocolos estabelecidos pelos órgãos sanitários e por entidades específicas de apoio à saúde da grávida, mas também criaram estratégias baseadas na própria realidade do serviço e da população atendida.

#### CONCLUSÃO

A pandemia causada pela Covid-19 trouxe mudanças para os serviços oferecidos às gestantes na APS. Apesar das incertezas acerca da infecção causada pelo coronavírus, os profissionais de

saúde seguiram protocolos sanitários e criaram estratégias para dar continuidade ao atendimento pré-natal. Exemplo disso foi a reorganização do fluxo de atendimento, utilização das TICs para acompanhamento das gestantes e educação em saúde no consultório.

No entanto, foram citados como obstáculos presentes no cotidiano de trabalho dos profissionais de saúde, a falta de ações de Educação Permanente em Saúde para aperfeiçoar o cuidado dispensado às gestantes e o não compartilhamento de consultas rotineiras no pré-natal. Estes entraves limitam a atuação profissional, mas a gestão dos serviços pode ajudar a superá-los, por meio da oferta de ações de EPS como Projeto Terapêutico Singular, cursos online, dentre outros.

## Referências

1. Rodrigues AFM, Candido CL, Campos GKP, Barcellos JES, Rodrigues LA, Seidel TS. Pré-natal na atenção primária, adequação das consultas e avaliação da assistência às gestantes: revisão integrativa. *Rev. Nursing* [periódico da internet]. 2021 [acesso em 2021 nov 17]; 24(275): 5484-89. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1471>. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5484-5495>.
2. Franco RVAB, Abreu LDP, Alencar OM, Moreira JFJ. Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. *Cadernos ESP Ceará* [periódico da internet]. 2020 [acesso em 2021 jul 16]; 14(1): 63-70. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/247>.
3. Lins SC, Morais DL, Dantas JL, Ferreira DRA, Sousa MNA. Interconsulta no atendimento a gestantes na Pandemia da COVID-19. *Braz J of Develop. Curitiba* [internet]. 2020 [cited 2022 jan 14]; 6(12): 100772-1007781. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/21980/17546>. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-533>.
4. Kolifarhood G, Mohammad A, Hossein MS, Niloufar T, Sajjad R, Neda I, Seyed SHN et al. Epidemiological and Clinical Aspects of COVID-19; a Narrative Review. *Arch Acad Emerg Medv* [internet]. 2020 [cited 2021 jul 16]; 8(1):e41 9p. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7117787/>.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília (DF). 2016 [acesso em 2021 nov 16]; 73p. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2021/Boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_47\\_13fev21\\_v2\\_3h.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2021/Boletim_epidemiologico_covid_47_13fev21_v2_3h.pdf).
6. Nakamura-Pereira M, Andreucci CB, Menezes MO, Knobel R, Takemoto MLS. Worldwide maternal deaths due to COVID-19: a brief review. *Int J Gynaecol Obstet* [internet]. 2020 [cited 2022 jan 14]; 151(1): 148-50. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32706925/>. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13328>.
7. Ministério da Saúde (BR). Nota Informativa Nº 13/2020 – SE/GAB/SE/MS. Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19. Brasília (DF). 2020 [acesso em 2021 nov 16]; 64p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/manual-instrutivo-para-a-assistencia-a-gestante-e-puerpera-frente-a-pandemia-da-covid-19>.
8. Almada LCL, Silva CA, Mardock ARM, Pimentel ZNS. Desafios da assistência pré-natal em um município no interior da Amazônia. *Saúde em Redes* [periódico na internet]. 2020 [acesso em 2021 nov 17]; 6(2): 11-24. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/2332/509>. DOI: [10.18310/244648132020v6n2.2332g509](https://doi.org/10.18310/244648132020v6n2.2332g509).
9. Pan American Health Organization (PAHO). Clinical Management of COVID-19 [internet]. 2020 [cited 2021 nov 16]; 64p. Available from: <https://www.paho.org/pt/documents/clinical-management-covid-19-interim-guidance-who>.
10. Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Protocolo de atendimento no parto, puerpério e abortamento durante a pandemia da covid-19. 2020 [acesso em 2021 jul 21]. Disponível em: <https://www.febbrasgo.org.br/pt/covid19/item/1028-protocolo-de-atendimento-no-parto-puerperio-e-abortamento-durante-a-pandemia-da-covid-19>.
11. Bonifácio LP, Souza JP, Vieira EM. Adapting educational messages for partners of pregnant women for use in mobile health technologies (mHealth). *Interface (Botucatu)* [internet]. 2019 [cited 2021 nov 16]; 23(e180250): 14p. Available from: <https://www.scielo.br/j/itce/a/cBPXmMgGmNhxXDPwLZ8qZs/?format=pdf&lang=en>. DOI: <https://doi.org/10.1590/>.
12. Neto FRX, De Carvalho e Araújo CR, Silva RCC, Ribeiro MA. Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da covid-19 na atenção primária à saúde. *Enferm Foco* [periódico na internet]. 2020 [acesso em 2021 nov 17]; 11(1): 239-45. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3682>. DOI: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3682>.
13. Lima NG, Oliveira FS, Silva AS, Ferreira RT, Ribeiro ADN, Silvestre GCSB, Rocha RPS. Pré-natal do parceiro: concepções, práticas e dificuldades enfrentadas por enfermeiros. *Research, Society and Development* [periódico na internet]. 2021 [acesso em 2021 nov 16]; 10(6): 13p. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15872>. DOI: <https://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15872>.
14. Ferreira KCB, Costa MCR, Rodrigues LGL, Silva LGS, Albuquerque LSS, Costa RGB. Cuidado multiprofissional em saúde de crianças e adolescentes com diabetes: estudo da literatura. *Rev. Nursing* [periódico na internet]. 2021 [acesso em 2021 nov 16]; 24(280): 6247-50. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1800>. DOI: <https://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6247-6254>.