

## MUDANDO A FORMA DE NASCER: PARTO NA ÁGUA NO CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR

CHANGING THE WAY YOU ARE BORN: WATERBIRTH AT THE INTRA-HOSPITAL BIRTH CENTER

CAMBIANDO LA FORMA DE NACIMIENTO: PARTO EN EL AGUA EN EL CENTRO DE PARTO NORMAL INTRAHOSPITALARIO

Rafaela Faria Gomes da Silva<sup>1</sup>

Maryângela Araújo da Costa<sup>1</sup>

Suellen do Nascimento Barbosa<sup>1</sup>

Gisele Vieira<sup>1</sup>

Gilmara Lucia dos Santos<sup>2</sup>

(<https://orcid.org/0000-0001-9204-9650>)

(<https://orcid.org/0000-0003-1228-4904>)

(<https://orcid.org/0000-0002-4674-7148>)

(<https://orcid.org/0000-0001-7757-4246>)

(<https://orcid.org/0000-0002-6116-9163>)

### Descritores

Enfermagem obstétrica; Parto humanizado; Parto na água; Cuidados de enfermagem

### Descriptors

Obstetric nursing; Humanizing delivery; Natural childbirth; Nursing care

### Descriptores

Enfermería obstétrica; Parto humanizado; Parto normal; Atención de enfermería

### Recebido

29 de Julho de 2021

### Aceito

17 de agosto de 2021

### Conflitos de interesse:

nada a declarar.

### Autor correspondente

Rafaela Faria Gomes da Silva

E-mail: rafaelafaria.rj@gmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento, em especial realizado na água, em Centro de Parto Normal Intra-hospitalar em uma maternidade pública no estado do Amazonas, Brasil, no período de outubro de 2017 a dezembro de 2020.

**Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento realizado na água.

**Resultados:** O Centro de Parto Normal Intra-hospitalar passou a contar com 4 quartos pré-parto, parto e pós-parto, sendo destes, 2 com banheiras para o parto na água e, um destes caracterizado como multicultural. Os indicadores de boas práticas de atenção ao parto e nascimento apresentaram melhores resultados gradativamente com inserção da oferta da assistência ao parto na água.

**Conclusão:** Essa experiência trouxe elementos para os avanços da prática da enfermagem obstétrica no Amazonas e o rompimento de velhos paradigmas a respeito do desempenho desses profissionais, incorporando a categoria na vinculação, acolhimento, internação, assistência ao parto e nascimento e alta segura do binômio mãe e bebê, tornando-se peça fundamental para a melhoria da assistência no atendimento respeitoso à mulher e sua família.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of the role of obstetric nurses in the process of implementation of care during delivery and birth, especially performed in water, in an Intra-hospital Normal Birth Center in a public maternity hospital in the state of Amazonas, Brazil, in the period of October 2017 to December 2020.

**Methods:** Descriptive study, of the experience report type, carried out from the role of obstetric nurses in the process of implementation of care during delivery and birth performed in water.

**Results:** The Intra-hospital Normal Birth Center now has 4 pre-delivery, delivery and post-delivery rooms, 2 of which have bathtubs for water birth and one of these is characterized as multicultural. Indicators of good practices in childbirth care showed better results gradually with the inclusion of the provision of assistance in water birth.

**Conclusion:** This experience brought elements to advances in obstetric nursing practice in the state of Amazonas, and the breaking of old paradigms regarding the performance of these professionals, incorporating the category in attachment, reception, hospitalization, delivery and birth care and discharge safe from the mother and baby binomial, becoming a fundamental part for the improvement of care in respectful care for women and their families.

### RESUMEN

**Objetivo:** Reportar la experiencia del rol de las enfermeras obstétricas en el proceso de implementación de la atención durante el parto y parto, especialmente realizado en agua, en un Centro de Parto Normal intrahospitalario de una maternidad pública en el estado de Amazonas, Brasil, en el período de octubre de 2017 a diciembre de 2020.

**Métodos:** Estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, realizado desde el rol de las enfermeras obstétricas en el proceso de implementación de la atención durante el parto y el parto realizado en el agua.

**Resultados:** El Centro de Parto Normal intrahospitalario cuenta ahora con 4 salas de preparto, parto y posparto, 2 de las cuales cuentan con bañeras para parto en agua y una de ellas se caracteriza por ser multicultural. Los indicadores de buenas prácticas en la atención al parto mostraron mejores resultados gradualmente con la inclusión de la prestación de asistencia durante el parto en agua.

**Conclusión:** Esta experiencia aportó elementos a los avances en la práctica de la enfermería obstétrica en el estado de Amazonas, y al rompimiento de viejos paradigmas sobre el desempeño de estos profesionales, incorporando la categoría en apego, recepción, hospitalización, atención al parto y parto y alta segura del binomio madre e hijo, convirtiéndose en parte fundamental para la mejora del cuidado en el cuidado respetuoso de la mujer y su familia.

<sup>1</sup>Maternidade Estadual Balbina Mestrinho, Manaus, AM, Brasil.

<sup>2</sup>Ministério da Saúde, Brasília, DF, Brasil.

### Como citar:

Silva RF, Costa MA, Barbosa SN, Vieira G, Santos GL. Mudando a forma de nascer: parto na água no centro de parto normal intra-hospitalar. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl.1):153-7.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5204

## INTRODUÇÃO

Diversas práticas na assistência ao parto, como a internação no momento oportuno, contribuem para redução de desfechos perinatais negativos.<sup>(1)</sup> Para obter melhores resultados obstétricos e assim reduzir a mortalidade materna no mundo, especialmente no Brasil, faz-se necessário diversos esforços e iniciativas para o alcance das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS),<sup>(2)</sup> Agenda 2030. Para o Brasil, espera-se que até 2030, diminua a razão de mortalidade materna para no máximo 30 mortes por 100.000 nascidos vivos.<sup>(3)</sup>

Contudo, conforme achados de estudo, as práticas assistenciais obstétricas no Brasil estão baseadas no modelo de atenção tecnocrático reforçando o aumento de intervenções obstétricas desnecessárias durante as internações.<sup>(1)</sup>

É neste cenário, que desde 2011, o Ministério da Saúde brasileiro instituiu ações para qualificar o cuidado perinatal definidas na estratégia intitulada Rede Cegonha, que em seu componente do parto e nascimento destacou o processo de implantação de Centro de Parto Normal (CPN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>(4)</sup>

A qualificação dos processos de cuidado e atenção ao parto e nascimento apontam a inclusão e o protagonismo da enfermagem obstétrica e assim o CPN surge como ação importante no cenário obstétrico brasileiro,<sup>(5)</sup> reforçando que para o alcance das metas dos ODS, a força de trabalho de enfermagem é essencial na prestação de cuidados integrados e centrados nas pessoas.<sup>(6)</sup>

Considerando que a implantação de CPN se dar a partir de esforços técnicos e investimentos financeiros tripartite, a priorização dos investimentos em formação dos profissionais da enfermagem obstétrica torna-se primordial.

Porém, estudo brasileiro revelou que o cotidiano de trabalho da enfermagem obstétrica na assistência ao parto em ambiente hospitalar está transpassado por inúmeros enfrentamentos.<sup>(7)</sup> Diante desses desafios, faz-se necessário que os enfermeiros obstétricos dos CPN compreendam a importância da sua formação e das normativas que regem sua atuação profissional, conforme a regulamentação do exercício da Enfermagem<sup>(8)</sup> que prever especificamente para o enfermeiro obstétrico a atribuição legal de assistência à parturiente e ao parto normal.

Em consonância com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal<sup>(9)</sup> do Ministério da Saúde, a maternidade deste estudo inaugurou em setembro de 2014 o Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) com vistas à humanização da assistência ao parto<sup>(10)</sup> de risco habitual, proporcionado a autonomia da mulher ao parir em um ambiente mais acolhedor, adequado e confortável que

permita a presença de acompanhante integralmente de sua livre escolha.

Neste contexto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento, em especial realizado na água, em um Centro de Parto Normal Intra-hospitalar de uma maternidade pública do estado do Amazonas, Brasil, no período de outubro de 2017 a dezembro de 2020.

## MÉTODOS

Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da atuação de enfermeiras obstétricas no processo de implementação da atenção ao parto e nascimento, especialmente realizado na água, em um Centro de Parto Normal Intra-hospitalar de uma maternidade pública estadual de Manaus, Amazonas, Brasil.

Esta experiência deu-se no período de outubro de 2017 a dezembro de 2020.

Participaram desta vivência enfermeiras obstétricas do CPNi. Mas vale ressaltar que, as atividades e ações ofertadas no processo de implementação do CPNi possuem como público alvo mulheres, recém-nascidos, familiares e profissionais das equipes de atenção primária da área de abrangência da maternidade.

Este estudo não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa por ser do tipo relato de experiência. Porém, ressalta-se que todos os princípios éticos foram seguidos considerando as recomendações nacionais e internacionais vigentes de pesquisa e recebeu a anuência da instituição para publicação da experiência.

### Descrição da experiência

Desde a criação do CPNi, em 2014, as atividades assistenciais de atenção ao parto e nascimento realizadas pela enfermagem obstétrica eram desenvolvidas em um espaço subutilizado do alojamento conjunto da maternidade e contava com apenas 2 quartos PPP (pré-parto, parto e pós-parto) e conforme as normativas não tinha habilitação como CPNi pelo Ministério da Saúde.<sup>(12)</sup>

Porém, em 23 de outubro de 2017, as enfermeiras obstétricas do CPNi vislumbraram a possibilidade de ofertar e realizar este cuidado em espaço adequado que pudesse contemplar a assistência ao parto na água, dentro de uma banheira. Com este propósito e devido às necessidades de adequação do espaço físico conforme normativas vigentes,<sup>(12)</sup> apresentaram um projeto para a Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas e Fundo de Promoção Social do Estado do Amazonas, algo inédito no serviço público do

estado devido caráter transformador, inovador e necessário para a mudar a forma de parir e nascer no estado.

Assim, a reforma do Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar ocorreu no período de outubro de 2018 a julho de 2019. Contudo, durante a reforma da ambiência, a assistência ao pré-parto e parto por enfermeiras obstétricas deu-se no ambiente intitulado “PPP da maternidade”. Neste período, também foi realizado outras parcerias para ampliar o empoderamento dessas enfermeiras atuantes no CPNi a fim de garantir a qualificação necessária para a execução dos processos internos, da admissão à alta hospitalar do binômio mãe e bebê.

Foram ofertados pela gestão da unidade hospitalar em parceria com a Associação Brasileira de Enfermeiros Obstétricos, Conselho Regional de Enfermagem e Associação de Enfermeiros Obstétricos do estado a realização de cursos de capacitação e aprimoramento para a equipe relacionados com as seguintes temáticas: assistência ao parto na água, urgências obstétricas, reanimação neonatal, transporte neonatal, teste do reflexo infravermelho (teste do olhinho), preenchimento da caderneta da gestante e do recém-nascido para alta hospitalar, entre outros.

Diante desses processos de qualificação, foi possível o aperfeiçoamento de processos considerados inovadores e já realizados pela enfermagem obstétrica, como por exemplo, a placentografia, as práticas assistenciais como parto de cócoras, parto na banqueta, posição de quatro apoio, a forma como incentivar a família a presenciar o momento do parto e realizar o juramento do pai, a elaboração e utilização de protocolos para o acolhimento baseado nas diferenças étnico-cultural como indígenas e quilombolas e a implantação de cardápio alimentar diferenciado baseado nas prioridades nutricionais de cada grupo atendido na unidade.

O processo de reestruturação desta unidade foi acompanhando diariamente por todos os envolvidos neste projeto, juntamente com os financiadores, que foram fundamentais para a consolidação dos processos e práticas desenvolvidas pela equipe de enfermagem.

Após conclusão da reforma, o CPNi passou a contar com 4 quartos PPP, sendo destes 2 com banheiras para a proporcionar a realização da prática assistencial na água e um destes quartos foi caracterizado como multicultural contando com características da selva amazônica e adequação da ambiência, com a disponibilização de rede, considerando as especificidades culturais da população indígena para propiciar o acolhimento e as práticas de acordo com os preceitos da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.<sup>(11)</sup>

A habilitação deste centro pelo Ministério da Saúde se deu logo após a reforma em 2019, retornando as suas atividades neste novo espaço, agora com a possibilidade de ofertar o parto na água em ambiente acolhedor e com aceitação pelos profissionais, mulheres e família.

Por fim, uma parceria com as equipes de atenção primária à saúde das unidades básica de saúde da área de abrangência da maternidade foi desenvolvida com o intuito de ampliar a vinculação das gestantes ao CPNi, garantindo a avaliação e acompanhamento, apresentação dos serviços oferecidos e a elaboração do plano de parto pela equipe de enfermeiras obstétricas.

### Objetivos da experiência

Ofertar acesso a assistência ao parto e nascimento às mulheres e familiares, com base nas boas práticas e novas tecnologias, como o parto na água, com atuação da enfermagem obstétrica qualificada e empoderada.

### PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

No ano de 2017, a maternidade apresentou uma produção de aproximadamente 220 partos normais por mês, sendo que destes uma média de 39 partos/mês foram assistidos por enfermeiras obstétricas no CPNi, totalizando 468 partos neste ano assistidos.

Esta produção de partos realizados pela enfermagem obstétrica possibilitou, conforme as normativas vigentes do SUS12, propor estratégias para qualificar a atenção ao parto e nascimento com vistas ao empoderamento e autonomia desses profissionais garantindo a utilização de protocolos baseados nas melhores evidências obstétricas e conseqüentemente a busca por melhorias para o espaço físico do CPNi.

Desta forma, após a reestruturação do espaço, com existência de banheiras em PPP do CPNi, os indicadores de boas práticas no parto e nascimento que foram possíveis de ser monitorados pela equipe de enfermagem e gestão do serviço apresentaram uma melhoria nos resultados de forma gradativa. Estes melhores resultados dos desfechos perinatais também foram possíveis devido à realização de trabalho conjunto de divulgação das ações ofertadas pelo CPNi na atenção primária à saúde, integrando as unidades básicas de saúde que são referenciadas à Maternidade, fato este que proporcionou uma ampliação da vinculação do número de mulheres a partir da 37ª semana gestacional e suas famílias.

No período de janeiro a setembro de 2018, foram realizados 396 partos normais assistidos por enfermeiras obstétricas, porém não foi possível registrar a produção de

partos no período de outubro de 2018 a 19 de junho de 2019 devido a atuação da equipe de enfermagem no espaço PPP da maternidade. Destaca-se que, neste momento, o registro quanto à Autorização de Internação Hospitalar dava-se pelo profissional médico.

A partir de 20 de junho a 31 de dezembro de 2019, após reestruturação da ambiência, o CPNi teve um total de 168 partos normais assistidos por enfermeiras obstétricas. Nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento, 89% das parturientes tiveram aceitação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, tais como a oferta de massagem, o rebozo, o banho morno de aspersão e imersão, o uso da bola suíça e terapia com aroma. A presença do acompanhante durante a internação até alta hospitalar foi de 97%. Após o período expulsivo, 97% dos recém-nascidos tiveram o contato pele a pele imediato ao nascimento e o clameamento oportuno do cordão umbilical, sendo que destas 94% foram estimulados a amamentação na primeira hora de vida.

É importante destacar que a utilização dos quartos PPP com a banheira permitiu utilizar este recurso para fins de oferta como método não farmacológico de alívio da dor, mesmo que o desfecho final do parto não se desse na água.

Considerando que *Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19 uma pandemia em 11 de março de 2020*<sup>13</sup> e que este evento exigiu dos serviços de saúde uma atuação organizada e diferenciada tendo em vista a necessidade de reduzir a mortalidade por COVID-19.

No âmbito da atenção e cuidado às mulheres no período gravídico puerperal em tempos desta pandemia nas unidades hospitalares no Brasil, estudo alertou para o risco de morte materna por COVID-19 no Brasil<sup>14</sup>.

É neste cenário de enfretamento desta pandemia em Manaus, Amazonas, Brasil em 2020, e o CPNi com uma nova estrutura física e o seu funcionamento na sua totalidade, que foi realizado um total de 486 partos normais assistidos pela enfermagem obstétrica. Deste total de partos, 96% utilizaram os métodos não farmacológicos de alívio a dor conforme protocolo das boas práticas do parto e nascimento, sendo que deste 93% tiveram contato pele a pele mãe-bebê e clameamento oportuno do cordão umbilical. Desta forma, 91% das puérperas conseguiram ofertar a amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido.

Para fins de demonstrar a continuidade dos processos dessa experiência e êxito das práticas desenvolvidas pela enfermagem obstétrica, bem como a consolidação deste ponto de atenção na rede estadual de saúde materna e infantil, destaca-se que no ano de 2021, de janeiro a março, já foram realizados 230 partos normais de risco

habitual e todos assistidos por enfermeiros obstétricos, alcançando assim 96% de presença do acompanhante durante a internação. O contato pele a pele, clameamento oportuno do cordão umbilical e amamentação na primeira hora de vida, foram de 98%, 98% e 96%, respectivamente.

As limitações perpassaram a aceitação e credibilidade da equipe médica no que diz respeito ao encaminhamento de gestantes de risco habitual para serem assistidas no CPNi, a fragilidade quanto à sistematização dos registros e das informações para fins de monitoramento e avaliação das práticas assistências desenvolvidas e as questões atreladas ao aspecto cultural referente a pouca apropriação e reconhecimento por parte da população sobre a realização da assistência ao parto por enfermeiras obstétricas no estado. Ressalta que, a pandemia da Covid-19 gerou restrições e cuidados quanto à oferta da assistência ao parto na água.

Para a enfermagem obstétrica, as ações desenvolvidas permitiram a qualificação, autonomia e protagonismo na assistência ao parto e nascimento, com a oferta e uso de práticas assistenciais baseadas nas melhores evidências e de tecnologias de saúde disponíveis, em especial a oferta do cuidado na água, o que contribuiu para ampliação do vínculo entre os profissionais, as mulheres, bebês e familiares.

## CONCLUSÃO

A lei do exercício profissional da Enfermagem e os programas nacionais incitam a inserção de enfermeiros em várias áreas da saúde, em especial na atenção obstétrica. Essa experiência exitosa, mudando a forma de nascer, trouxe elementos para os avanços da enfermagem obstétrica no estado do Amazonas e o rompimento de velhos paradigmas a respeito do desempenho da enfermeira obstétrica e assim incorporando a categoria na vinculação e acolhimento desta família, na internação, assistência ao parto e nascimento e alta segura do binômio mãe e bebê. Em suma, a reestruturação da ambiência do Centro de Parto Normal Intra-hospitalar e a possibilidade de oferta da assistência ao parto na água, testifica e garante o atendimento às mulheres e suas famílias, tornando-se uma peça fundamental para a melhoria da assistência prestada valorizando as peculiaridades étnico-culturais das mulheres e famílias amazonenses.

## Agradecimentos

Para a melhoria do serviço prestado a sociedade amazonense, forças foram unidas para o alcance do resultado apresentado, portanto, agradecemos a confiança

do Governo do Estado do Amazonas, em especial, a Secretaria de Saúde e ao Fundo de Promoção Social, pelo investimento na qualidade do parto/nascimento ofertado. Também agradecemos o apoio e incentivo ofertado pelo enfermeiro Edilson Albuquerque, gerente de maternidades da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas e pela Dra. Carla Luzia F. Araújo, coordenadora do Curso de Extensão - UFRJ e aos enfermeiros e técnicos

de enfermagem atuantes no Centro de Parto Normal Intrahospitalar.

### Contribuições

Concepção e/ou desenho do estudo: Silva RFG; Coleta, análise e interpretação dos dados: Costa MA; Redação e revisão crítica do manuscrito: Barbosa SN, Santos GL; Aprovação da versão final a ser publicada: Vieira G.

### REFERÊNCIAS

1. Terto RL, Silva TP, Viana TG, Sousa AM, Martins EF, Souza KV, et al. Association between early pregnant hospitalization and use of obstetric interventions and cesarean: a cross sectional study. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(4):e20200397.
2. Organização das Nações Unidas (ONU). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Brasília (DF):ONU; 2018 [citado 2020 Jun 27]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>
3. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Brasília (DF):IPEA; 2019 [citado 2020 Jun 27]. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. [citado 2020 Jun 27]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)
5. Ferreira Júnior AR, Brandão LC, Teixeira AC, Cardoso AM. Atuação do enfermeiro no Centro Parto Normal. *Esc Anna Nery.* 2021;25(2):e20200080.
6. Oliveira AP, Ventura CA, Silva FV, Angotti Neto H, Mendes IA, Souza KV, et al. State of Nursing in Brazil. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2020;28:e3404.
7. Maciel VS, Dornfed D. Inserção da enfermeira obstétrica na assistência hospitalar. *Enferm Foco.* 2019;10 (4):148-52.
8. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Lei n.º 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN; 1986. [citado 27 Jun 2021]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. [citado 27 Jun 2021]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_assistencia\\_parto\\_normal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf)
10. Brasil. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014. 465 p.: il. - (Cadernos HumanizaSUS; v. 4). [citado 27 Jun 2021]. Disponível em: [https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno\\_humanizaus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](https://www.redehumanizaus.net/sites/default/files/caderno_humanizaus_v4_humanizacao_parto.pdf)
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n.º 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. [citado 27 Jun 2021]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html)
12. Organização Mundial da Saúde (OMS). Folha Informativa-COVID-19 (Doença Causada Pelo Novo Coronavírus). Brasília (DF): OMS; 2020. [citado 27 Jun 2021]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
13. Nakamura-Pereira M, Amorim MM, Pacagnella RC, Takemoto ML, Penso FC, Rezende-Filho J, et al. COVID-19 and Maternal Death in Brazil: An Invisible Tragedy. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2020;42(8):445-7.