

MORTALIDADE DA COVID-19 EM GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MORTALITY OF COVID-19 IN PREGNANT WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW

Alais Costa dos Santos¹
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani²
Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa³

RESUMO: **Introdução:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) define morte materna como “a morte de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez, devido ao risco elevado de letalidade da doença a OMS classificou as gestantes como grupo de risco para Covid-19. **Objetivos:** identificar as evidências disponíveis na literatura sobre a mortalidade da doença COVID-19 em mulheres gestantes. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram realizadas buscas através dos descritores e operadores *booleanos* AND e OR, na base de dados do PUBMED E da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), nos idiomas inglês, espanhol e português. **Resultados:** Foram encontrados 55 artigos, sendo 42 artigos excluídos a partir da leitura do título, 5 artigos foram excluídos após a leitura dos resumos. Fazendo parte para leitura completa 6 artigos. Após leitura completa, 1 artigo foi excluído. **Conclusão:** Por meio da metodologia empregada observa-se que a mortalidade da COVID-19 em gestantes é elevada, com desfechos sombrios para as gestantes que contraem esse vírus. Diante disso, mais políticas públicas devem ser feitas para esse grupo específico da população.

Palavras chaves: COVID-19. Gestantes. Mortalidade.

ABSTRACT: **Introduction:** The World Health Organization (WHO) defines maternal death as “the death of women during pregnancy or within a period of 42 days after termination of pregnancy, due to the high risk of lethality of the disease. as a risk group for Covid-19. **Objectives:** to identify the evidence available in the literature on COVID-19 disease mortality in pregnant women. **Methods:** this is an integrative literature review. Searches were carried out using the descriptors and Boolean operators AND and OR, in the PUBMED AND VHL (Virtual Health Library) database, in English, Spanish and Portuguese. **Results:** 55 articles were found, 42 articles were excluded after reading the title, 5 articles were excluded after reading the abstracts. Making part for full reading 6 articles. After complete reading, 1 article was excluded. **Conclusion:** Through the methodology used, it is observed that the mortality of COVID-19 in pregnant women is high, with dismal outcomes for pregnant women who contract this virus. In view of this, more public policies should be made for this specific group of the population.

Keywords: COVID-19. Pregnant women. Mortality.

¹Mestre em Pesquisa em Saúde pelo Centro Universitário Cesmac, Maceió-AL.

²Doutora em Estomatopatologia pela Faculdade de Odontologia da Unicamp, FOP-UNICAMP Piracicaba-SP.

³Doutor em Odontologia pela UFMG, Belo Horizonte -MG.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define morte materna como “a morte de mulheres durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais” (BRASIL, 2006) .

A doença causada pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19), consiste em uma infecção respiratória aguda potencialmente grave, trata-se de uma doença contagiosa decorrente da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 da família Coronavírus. (BRASIL, 2021).

A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos caracterizados por teste laboratorial positivo e ausência de sintomas e manifestações clínicas leves, até quadros moderados, graves e críticos. (BRASIL, 2021).

O ministério da Saúde (MS), em abril de 2020 lança a Nota Técnica Nº 12/2020 com o objetivo de evidenciar os riscos do COVID-19 às gestantes e puérperas (Brasil, 2020).

Um estudo realizado por Kadiwaret *al.*, (2021), mostra que em setembro de 2020, após uma revisão sistemática e meta-análise de dados globais, foi reconhecido que a gravidez é um fator de risco para uma apresentação mais grave do vírus.

No início da pandemia, a população obstétrica não parecia apresentar maiores riscos de desenvolvimento de sintomas graves diante da infecção pelo SARS-CoV-2 em relação à população geral, como passar do tempo evidenciou-se que o período de gravidez e pós-parto podem representar riscos adicionais devido à imunodeficiência relativa associada a adaptações fisiológicas durante esse período (LAURENTI; MELLO; GOTLIEB, 2020).

Estudos mostram a indispensabilidade do conhecimento acerca das repercussões causada pela COVID-19 durante o período gestacional e puerperal, já que os mesmos evidenciam que o segundo e terceiro trimestre, e/ou no puerpério, são períodos de maior probabilidade de complicações que podem acarretar óbito materno. (Barbosa *et al.*, 2021).

De acordo com especialistas as gestantes podem evoluir para formas graves da Covid-19, com descompensação respiratória. Em especial, aquelas que estão em torno de 32 ou 33 semanas de gestação. Em muitos casos, há necessidade de antecipar o parto (FIO CRUZ, 2021).

O Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19), evidenciou que os óbitos maternos em 2021 já superaram o número notificado em 2020. No ano de 2020, foram 544 óbitos em gestantes e puérperas por Covid-19 no país, com média semanal de 12,1 óbitos (FIOCRUZ, 2021).

Em um estudo publicado pela revista médica internacional *Journal of Gynecology and Obstetrics* revelou que, do início da pandemia até 18 de junho, foram notificadas 160 mortes de grávidas e puérperas em todo o mundo por Covid-19, sendo 124 delas no Brasil. Esses números apontam que o país é responsável por 77% das mortes mundiais (FIOCRUZ, 2020).

Em face da divergência das informações constantes na literatura esta revisão integrativa visa compilar os dados de mortalidade entre gestantes diagnosticadas com a COVID-19 no Brasil e no Mundo e traz uma visão atualizada do panorama epidemiológico brasileiro e mundial sobre esse grupo específico da população, que ao longo da pandemia mostrou desfechos sombrios em relação à letalidade.

OBJETIVO

Identificar os dados disponíveis na literatura sobre a letalidade da doença COVID-19 em gestantes.

3

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de estudos observacionais. A temática dessa revisão foi baseada na seguinte questão norteadora: Qual a letalidade materna da doença COVID-19 no primeiro ano da pandemia? Esta revisão integrativa da literatura foi realizada em o Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica online (Medline, através do acesso ao PubMed) e na América Latina e Caribe Ciências da Saúde Bases de dados de literatura (Lilacs).

A dos artigos coleta foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu na busca na base de dados, com detalhamento do quantitativo dos artigos. As buscas foram realizadas por meio do uso de descritores e operadores *booleanos* “AND, com os seguintes descritores: “COVID-19 pregnancy” AND “mortality. Esta busca incluiu artigos publicados desde março de 2020 até o dia 31 de novembro de 2021. Os critérios de inclusão foram: estudos observacionais publicados nos últimos cinco anos, escritos nos idiomas inglês, espanhol ou

português, que abordassem a temática da Covid-19 em gestantes, sendo excluídos os artigos que não estivessem disponíveis na íntegra, cartas ao editor e artigos de comentários, textos incompletos.

Em nível de evidência, a classificação foi dada de acordo com a abordagem metodológica, atribuindo-se: Nível I - Revisão Sistemática ou Metanálise de Ensaio Clínicos Controlados e Randomizados, nível II - Ensaio Clínico Controlado e Randomizado com Intervalo de Confiança Estreito, nível III - resultados terapêuticos e ensaios clínicos não randomizados, nível IV - Estudos de caso-controle e estudos de coorte, nível V - revisão sistemática de estudos qualitativos, descritivos e filosóficos, nível VI - estudo individual de caráter descritivo e qualitativo, nível VII - opiniões de especialistas e autoridades (STETLER *et al.*,1998).

Após remoção das duplicatas, foi realizada a avaliação dos critérios de elegibilidade e leitura de todos os títulos e resumos, os artigos foram selecionados. Na segunda etapa, checaram-se os critérios de exclusão e foi feita a leitura dos artigos na íntegra que atendiam a tais critérios. Foram seguidas as seguintes etapas para a realização da revisão: identificação do tema e formulação da questão da pesquisa; elaboração dos critérios de inclusão dos artigos; construção dos instrumentos para a coleta de dados relevantes dos artigos; avaliação e análise dos artigos selecionados na pesquisa; interpretação e discussão dos resultados obtidos; e apresentação da revisão.

A análise dos artigos selecionados foi categorizada em um quadro, contendo dados descritivos: título do artigo, ano de publicação, país de publicação, número de participantes, delineamento, intervenções e desfechos. Em seguida, foi realizada a discussão de acordo com o que foi levantado de informações. Esta revisão foi realizada de acordo com um padrão protocolo para revisões sistemáticas, que foi baseado em os manuais metodológicos dos itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises.

Encontramos inicialmente um total de 55 artigos; 12 foram criteriosamente selecionados e, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão adotados, 05 artigos foram finalmente selecionados.

A **Figura 1** resume os estudos seleção.

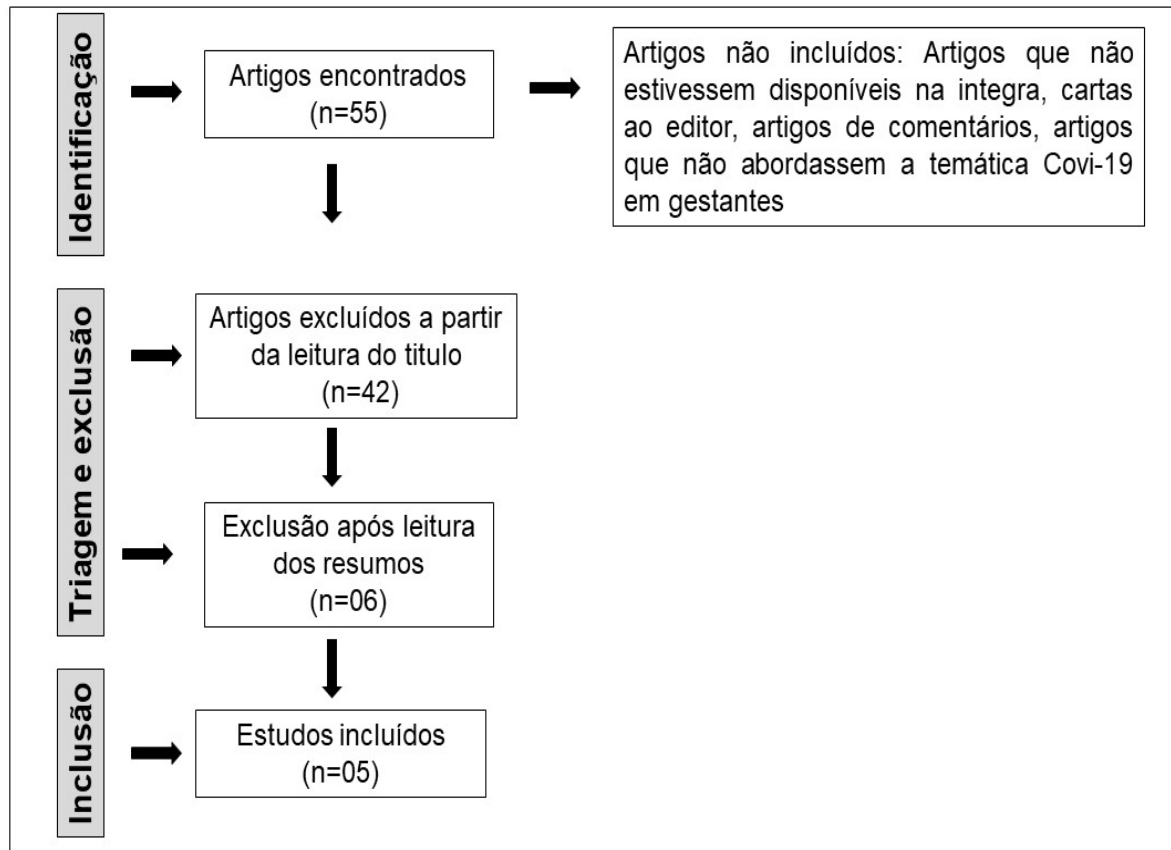


Figura 1- Diagrama de fluxo de prisma 2009 para a inclusão do artigo na mortalidade de covid-19 em gestantes.

RESULTADOS

A estratificação por cada plataforma de busca mostrou os seguintes resultados: na plataforma PUBMED foram encontrados 30 artigos, e na plataforma LILACS, foram encontrados 25 artigos, dando um total de 55 artigos encontrados. Dos 55 artigos encontrados, 42 artigos foram excluídos a partir da leitura do título, dos 12 artigos restantes foram excluídos 5 artigos após a leitura dos resumos. Portanto fizeram parte para leitura completa 6 artigos. Após leitura completa, 1 artigo foi excluído.

Os artigos selecionados são apresentados na Tabela 1, que resume suas principais informações e descobertas em relação aos resultados referentes à mortalidade materna decorrente da COVID-19 no Brasil e no Mundo.

TABELA 1- Publicações do ano de 2020 incluídas nessa revisão integrativa.

Título	Autores	Revista	Objetivo	Principais Resultados
Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais: Revisão sistemática	FURLAN,M.C.R et al.	Revista Cuidarte	Descrever os desfechos clínicos durante a gestação em mulheres que tiveram SARS-CoV-1 e SARS-CoV-2 e seu impacto na saúde fetal e do recém-nascido.	A taxa de mortalidade foi maior em grávidas* com SARS-CoV-1 do que SARS-CoV-2.
Efeitos da doença coronavirus (COVID-19) em mães perinatais e resultados neonatais:uma revisão sistemática	JUAN,J. et al.	Lancet Glob Health	Avaliar os efeitos da doença coronavirus em resultados maternos,perinatais e neonatais.	Houve sete mortes maternas, quatro mortes fetais intrauterinas e duas mortes neonatais
COVID-19 e resultado adverso da gravidez: Uma revisão sistemática de 104 casos	GHAYDA,R.A; et al.	Clinical Medicine	Sintetizar as mais atualizadas e relevantes evidências disponíveis sobre os resultados de mulheres grávidas com infecção confirmada por laboratório com COVID-19.	Embora tenhamos descoberto que a gravidez com O COVID-19 tem uma taxa de mortalidade materna significativamente maior em comparação com a gravidez sem a doença
Efeito do COVID-19 na mortalidade de grávidas e no pós-parto Mulheres: uma revisão sistemática e meta-análise.	KARIMI,L MAKVANDI, S AZIMI, A,V;	JournalofPre gnancy	Investigar os efeitos da doença coronavirus 2019 (COVID-19) na mortalidade de grávidas e mulheres pós-parto.	A mortalidade materna foi de 1,3%. Em 100% dos casos fatais com dados adequados, febre isolada ou com tosse era um dos sintomas manifestos.
Desfechos maternos e neonatais associados com infecção por COVID-19: uma revisão sistemática	SMITH,V,D et al.	PLOS ONE	Avaliar sistematicamente a literatura e relatar os resultados maternos e neonatais associado ao COVID-19.	A taxa de mortalidade materna* foi de 0% e apenas um paciente necessitou de cuidados intensivos Ventilação mecânica.

* Todas as pacientes com COVID-19 tiveram reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa positiva (RT-PCR) de amostras respiratórias ou teste sorológico positivo de anticorpo IgM específico para SARS-CoV-2 - sem especificações adicionais.

DISCUSSÃO

A doença causada pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19), consiste em uma infecção respiratória aguda potencialmente grave, trata-se de uma doença contagiosa decorrente da infecção pelo vírus SARS-CoV-2 da família Coronavírus. O SARS-CoV-2 é um betacoronavírus descoberto em amostras de lavado broncoalveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos (BRASIL, 2021).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021) a infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos caracterizados por teste laboratorial positivo e ausência de sintomas e manifestações clínicas leves, até quadros moderados, graves e críticos. Lescure e colaboradores (2020), afirmam que a transmissão da doença ocorre por contatos ou proximidade com a pessoa doente, seja por aperto de mão, abraços, gotículas de saliva, espirros e tosse; e também ocorre pelo toque em superfícies contaminadas.

Em caso de contaminação, o período de incubação, tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por Coronavírus, é de 2 a 14 dias. O vírus SARS-CoV-2 apresenta um período de incubação assintomático que pode variar de 2 a 14 dias. Durante esse período, ocorre a produção de partículas virais que podem facilmente ser transmitidas para um novo hospedeiro suscetível. Estima-se que cada indivíduo infectado tenha potencial de disseminar a doença para mais duas ou três pessoas (PROMPETCHAI; CHUTIROR; TANAPAT, 2020).

Pisseti, Olivera e Pessoa (2020), postulam que pós inalação das gotículas pelo nariz ou contato com mucosa da boca, o vírus permanece incubado por 4 ou 5 dias, aproximadamente, antes de os sintomas aparecerem. Esta é a primeira fase das três que caracterizam a patogênese da COVID-19.

Em relação infecção em gestantes, as alterações no padrão da frequência cardíaca fetal, torna-se um fator agravante, é um indicador precoce da piora da respiração materna (BRASIL, 2020). Devido às mudanças nos corpos e nos sistemas imunológicos, as gestantes se tornam mais susceptíveis a doença, a serem afetadas por infecções respiratórias.

Um estudo da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, 2021), mostram que as gestantes podem evoluir para formas graves da Covid-19, com descompensação respiratória, principalmente as que estão em torno de 32 ou 33 semanas de gestação, sendo necessário em muitos casos antecipar o parto. Zaigham e Andersson (2020), descrevem que em mulheres na segunda metade da gestação, há outros sintomas que podem aparecer com menor intensidade nas gestantes, como fadiga, dispneia, diarreia, congestão nasal e coriza.

Algumas mulheres podem apresentar ainda complicações mais graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS). O número de mortes de grávidas e puérperasmães de recém-nascidos por covid-19 mais que dobrou em 2021 em relação à média semanal de 2020, o aumento de mortes neste grupo ficou muito acima do registrado na população em geral, segundo dados analisados pelo Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19 i).

O Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 da Fundação Oswaldo Cruz, descreveu uma média de 10,5 gestantes e puérperas morreram por semana em 2020, chegando a um total de 453 mortes no ano passado em 43 semanas epidemiológicas. Já em 2021, a média de óbitos por semana chegou, até 10 de abril, a 25,8 neste grupo, totalizando 362 óbitos neste ano durante 14 semanas epidemiológicas. Observa-se que houve um

aumento significativo na taxa de letalidade da covid-19 em gestantes no ano de 2021. Esses dados refletem a flexibilidade nas medidas de isolamento social, ao surgimento de novas variantes. O levantamento mostrou que houve aumento de 145,4% na média semanal de 2021 quando comparado com a média de mortes semanal do ano de 2020. Enquanto isso, na população em geral, o aumento na taxa de morte semanal em 2021 na comparação com o ano anterior foi de 61,6%. Esses dados trazem preocupação quanto ao impacto da COVID-19 na mortalidade materna do Brasil.

CONCLUSÃO

Por meio da metodologia empregada observa-se que a mortalidade da COVID-19 em gestantes é elevada, com desfechos sombrios para as gestantes que contraem esse vírus. Diante disso, mais políticas públicas devem ser feitas para esse grupo específico da população.

REFERÊNCIAS

- 1- BARBOSA, A. C. S., *et al.* Repercussions in newborns infected by the new coronavirus during pregnancy: Integrative review. **Research Society and Development**, v.10, n. 8, p. 01-11, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17364>
- 2- BRASIL a. Ministério da saúde. **Brasil confirma primeiro caso da doença**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>. Acesso em: 30 de março de 2020
- 3- BRASIL b. Ministério da Saúde. **Manual dos Comitês de Mortalidade Materna**.3^a ed. Brasília, 2007.
- 4- ZAIGHAM, M.; ANDERSSON, O. Maternal and Perinatal Outcomes with Covid-19: a systematic review of 108 pregnancies. **Acta Obstetricia Et Gynecologica Scandinavica**, v. 99, n. 7, p. 823-829, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/aogs.13867>. » <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/aogs.13867>
- 5- LAURENTI, R. M.; MELLO, H. P. J.; GOTLIEB, S. L. D. G. Reflexões sobre a mensuração da mortalidade materna. **Cad. saúde pública**, v. 16, n. 1, p. 23-33, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2000.v16n1/23-30>
11. FURLAN, M. C. R. *et al.* Gravidez e infecção por Coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. **Rev Cuid. Mayo**, v. 11, n. 2, p. 01-15, 2020.
12. JUAN, J. *et al.* Effects of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcomes: a systematic review. **Lancet Glob Health**, v. 56, n. 1, p. 15-27, 2020.
13. GHAYDA, R. A. *et al.* COVID-19 and Adverse Pregnancy Outcome: A Systematic Review of 104 Cases. **J. Clin. Med**, v. 9, n. 11, p. 01-15, 2020.
14. KARIMI, L. *et al.* Effect of COVID-19 on Mortality of Pregnant and Postpartum Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of Pregnancy**, v. 2021, n. 1, p. 01-33, 2021.
15. SMITH, V. *et al.* Maternal and neonatal outcomes associated with COVID-19 infection: A systematic review. **PLOS ONE**, v. 15, n. 6, p. 01-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234187>
16. LESCURE, F. X. *et al.* Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series. **Lancet Infect Dis**, v.20, p.697-706, 2020.