

IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE DA GESTANTE: EVIDÊNCIAS E RECOMENDAÇÕES

Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça

Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde-PPGESa

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3142215587188652>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3729-1158>

E-mail: rejanefiorelli@leaosampaio.edu.br

Jaime Ribeiro Filho

Doutorado em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Molecular da

Fundação Oswaldo Cruz

Laboratório de Investigação em Genética e Hematologia Translacional, Instituto Gonçalo

Moniz, FIOCRUZ, Salvador, Brasil

CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5885477643638071>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3126-6509>

Ensaio

Recebido em 16 de Fevereiro de 2021

Aceito em 15 de Março de 2021

RESUMO

Atualmente, a saúde pública mundial enfrenta uma pandemia desencadeado por um vírus denominado coronavírus. Considerando a heterogeneidade na transmissão, manifestação de sintomas e riscos associados aos diferentes grupos de pacientes que requerem atenção especial no cuidado de saúde, é relevante entender o impacto da Covid-19 especificamente na saúde da gestante. Especialmente devido à precocidade no desenvolvimento de estudos e na compreensão da doença, estas alterações permanecem pouco compreendidas até o momento sobre o acometimento deste vírus sobre as gestantes durante a pandemia. Neste cenário, além do medo da contaminação no período gestacional, a insegurança diante da possibilidade da transmissão vertical no momento do parto são importantes fatores determinantes do estado mental destas pacientes. Contudo, as evidências iniciais sugerem que o vírus não seja capaz de atravessar a barreira placentária. Destaca-se que as alterações e adaptações fisiológicas das gestantes podem torná-las mais suscetível a agravamentos causados por doenças infecciosas. Portanto, os órgãos de saúde estão adotando medidas a fim de melhorar o mapeamento e otimizar o gerenciar no atendimento de gestantes, estudando a implementação de serviços de apoio, principalmente na educação primária durante o pré-natal. A importância de fomentar orientações relacionadas aos cuidados no pré-natal, assistência ao parto e puerpério, assim como diretrizes clínicas relativas para as gestantes com suspeita ou diagnóstico de Covid-19. A aplicação das orientações contidas nestas diretrizes deve respeitar as legislações

federais e regionais vigentes, associada aos dados boletins epidemiológicos e normativas institucionais dos locais de trabalhos dos profissionais. Contudo, o impacto da doença na saúde da gestante precisa ser mais bem compreendido, a fim de direcionar um melhor atendimento para estas pacientes. Em conclusão, o desenvolvimento de estudos específicos analisando os impactos da Covid-19 na saúde das gestantes devem ser estimulados e utilizados pelos órgãos de saúde para abordagens e estratégias de atendimento que melhorem a qualidade de vida das gestantes no difícil cenário da pandemia de Covid-19.

Palavras-chave: Gestantes. Covid-19. Pandemia.

.....

A saúde pública mundial enfrenta uma das maiores crises de todos os tempos, a uma pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a doença causada pelo novo coronavírus (Covid-19) como uma emergência de saúde pública de importância internacional, constituindo o mais alto nível de alerta, em conformidade ao Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020 a Covid-19 foi declarada como a pandemia e em 20 de março, o Ministério da Saúde (MS) no Brasil reconheceu o estado de transmissão de em todo território nacional (OPAS, 2020; BRASIL, 2020; FEBRASGO, 2020).

A Covid-19 é causada pelo SARS-CoV-2, um vírus de RNA pertencente à família Coronaviridae e guarda 89,1% de semelhança com o genoma do SARS-Coronavirus (Betacoronavirus) que causa doença do trato respiratório em humanos, desde quadros leves à pneumonia grave com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Estudos recentes analisando a patogênese da doença, identificaram que a entrada do SARS-CoV-2 nas células hospedeiras é mediada pela interação entre a glicoproteína S do vírus, com o receptor ACE2 da angiotensina, com predomínio em células do epitélio alveolar das vias aéreas inferiores (Wan et al., 2020).

Dados da OMS indicam que 80% dos portadores do vírus poderão ser assintomáticos ou oligossintomáticos, enquanto 20% dos infectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem sintomas variáveis, tais como: febre, congestão nasal, coriza, tosse, disgeusia (diminuição do paladar) ou ageusia (perda de paladar), anosmia (perda do olfato), mal-estar, dor de garganta, distúrbios gastro-intestinais (vômitos, náuseas e diarreia), astenia, mialgia, diminuição de apetite (hiporexia) e

dispneia. Destaca-se que idosos e pessoas com comorbidades crônicas são as que mais apresentam complicações (OPAS, 2020; FEBRASGO, 2020; MICHELIN, LINS e FALAVIGNA, 2020).

Embora a maioria dos indivíduos com Covid-19 permaneçam assintomáticos ou desenvolvam sintomas leves em função da resposta antiviral precoce da fase aguda, alguns progridem para uma condição inflamatória exacerbada, geralmente com comprometimento pulmonar (Vaninov, 2020). Foi demonstrado que 5% dos pacientes com a doença necessitam de ventilação mecânica devido a insuficiência respiratória grave causada por danos nos pulmões e na microcirculação, com mortalidade aumentando de 1,4% para mais de 60% (Mehta et al., 2020.)

A transmissão do vírus se dá principalmente por meio de gotículas de secreções eliminadas pelas vias áreas respiratórias, aerossóis e superfícies contaminadas, embora outras formas de transmissão permanecem sendo investigadas (ELSHAFEEY ET AL., 2020). Evidências indicam que o vírus pode ser transmitido por indivíduos assintomáticos por um período de até 14 dias após a infecção. No caso dos indivíduos sintomáticos, o período de transmissão mostrou-se mais prolongado: pessoas com sintomas leves transmitem por até 21 dias e pessoas com quadro grave e crítico transmitem por cerca de 25 a 28 dias (NIQUINI ET AL., 2020; MASCARENHAS ET AL., 2020).

No que diz respeito a letalidades, estudos demonstram uma variação significativa de país para país, influenciada principalmente pela estrutura e acesso a serviços de saúde. Neste contexto, o Brasil enfrenta um cenário preocupante, com heterogeneidade na transmissão, infecção e mortalidade, em função às diferenças significativas no âmbito social, cultural, territorial e político (BRASIL, 2020). Até a data de 12 de fevereiro de 2021, o Brasil alcançou a histórica marca de 9.765.455 casos acumulados e 237.489 mortos, afirmando-se como um epicentro da pandemia em todo o mundo, de acordo com o painel Coronavírus do Ministério da Saúde. Com relação à distribuição dos casos, os dados indicam uma maior prevalência de infectados em homens de meia idade e idosos com idade avançada.

Considerando a heterogeneidade na transmissão, manifestação de sintomas e riscos associados aos diferentes grupos de pacientes que requerem atenção especial no cuidado de saúde, é relevante entender o impacto da Covid-19 especificamente na saúde da gestante a fim de que sejam fornecidas orientações assertivas para este grupo. Neste

contexto, durante a gravidez a mulher passa por diversas adaptações fisiológicas necessárias ao desenvolvimento fetal, tais como alterações hormonais, circulatórias e imunológicas, suportando a hipótese de que a resposta à infecção pelo SARS-CoV-2, bem como as manifestações e implicações à saúde podem ser diferentes nessas pacientes (BRASIL, 2020; STANOJEVIC, 2020; ELSHAFFEY ET AL., 2020). Contudo, especialmente devido à precocidade no desenvolvimento de estudos e, portanto, na compreensão da doença, estas alterações permanecem pouco compreendidas até o momento, o que dificulta uma atenção direcionada para gestantes durante a pandemia.

Um estudo de Rajewska e colaboradores (2020) sugeriu que a infecção pode resultar em ruptura prematura de membranas, parto prematuro e sofrimento fetal, podendo ser indicada a realização do parto. Entretanto, não há dados acerca de complicações da infecção por SARS-CoV-19 antes do terceiro trimestre. Além disso, até momento não existem dados consistentes da transmissão que repercutam em mudanças no processo de amamentação. Ainda assim, uma vez que não há evidências de o vírus esteja presente no leite materno.

Uma revisão realizada por Elshafeey e colaboradores (2020) avaliou publicações de todo o mundo com relatos de gestantes que tivessem diagnóstico positivo para o Covid-19, a fim de descrever as apresentações clínicas da doença neste grupo de pacientes. O trabalho, contemplando 33 estudos com um total de 385 gestantes com infecção positiva, demonstrou que 95,6% das gestantes apresentaram sintomas leves enquanto 3,6% apresentaram sintomas graves e 0,8% evoluíram para estado crítico. O acompanhamento destas gestantes quanto a transmissão para os bebês, revelou que 4 recém-nascidos testaram positivo para a infecção, sendo 2 nati-mortos e 1 com morte neonatal.

Uma busca por estudos envolvendo gestantes com Covid-19 no Brasil não encontrou dados específicos de notificação para este grupo. Porém, um estudo em andamento publicado através de relatórios iniciais por Takemoto e colaboradores (2020) identificou 978 casos diagnosticados entre mulheres grávidas e puérperas no Brasil. Entretanto, como não existe uma política de testagem para este grupo, foram testadas apenas pacientes com sintomas moderados ou graves, das quais 124 gestantes evoluíram para óbito. Destaca-se que esses dados representam um número de óbitos 3 vezes superior ao número de mortes maternas relatados em todo o mundo. Segundo os autores, essa taxa de mortalidade pode estar relacionada a diversos fatores, dentre os quais se destacam os

problemas crônicos de saúde, assistência precária no pré-natal, recursos insuficientes nos cuidados críticos e de emergências, disparidade racial e acesso ao serviço de maternidade, além das barreiras encontradas devido a pandemia e, portanto, o quadro clínico apresentado por mulheres em gestação pode ser semelhante aos de mulheres adultas não grávidas.

Estas evidências apontam a necessidade de reflexão acerca do contexto da gestante diante de todo o cenário pandêmico que estamos vivendo e importantes questões permanecem por ser respondidas: que medidas e precauções específicas elas devem adotar? Quais são as recomendações dos órgãos competentes para este grupo? As respostas a estas perguntas devem considerar que como sociedade estamos vivendo um momento de grandes desafios, ansiedade e aprendizado. Portanto, devem ser considerados com igual importância as necessidades das gestantes, a forma de isolamento social e a preservação da saúde mental destas pacientes (JAGO, SINGH E MORETTI, 2020; ESTRELA ET AL., 2020). Neste cenário, além do medo da contaminação no período gestacional, a insegurança diante da possibilidade da transmissão vertical no momento do parto são importantes fatores determinantes do estado mental destas pacientes. Contudo, as evidências iniciais sugerem que o vírus não seja capaz de atravessar a barreira placentária (HOFFMANN ET AL., 2020).

Em face das evidências disponíveis e com base nas alterações fisiológicas durante todo processo gestacional em março de 2020 o Ministério da saúde do Brasil incluiu as gestantes como grupo de risco para coronavírus. Esta medida baseou-se principalmente na experiência com a epidemia do H1N1, considerando as complicações relacionadas às infecções respiratórias desencadeadas pelo vírus, as quais resultaram em índices elevados de complicações e mortalidades maternas. Além disso, as alterações e adaptações fisiológicas das gestantes podem torná-las mais suscetível a agravamentos causados por doenças infecciosas (MASCARENHAS ET AL., 2020).

Deste modo, o desenvolvimento de pesquisas visando compreender os impactos da infecção do vírus em gestantes é crucial para nortear a elaboração de condutas terapêuticas diante de qualquer forma de apresentação clínica da infecção, bem como para delinear estratégias de orientações e educação em saúde (SECRETÁRIA DE SAÚDE, 2020). Neste sentido, os órgãos de saúde estão adotando medidas a fim de melhorar o mapeamento e otimizar o gerenciar no atendimento de gestantes. Para tanto, deve-se

estudar a implementação de serviços de apoio, principalmente na educação primária durante o pré-natal. No contexto da pandemia, o uso de recursos on-line através de ambulatórios, hospitais e organizações nacionais de saúde podem ser ferramentas essenciais para manter a proximidade entre profissionais de saúde e a gestante, preservando o distanciamento social (JAGO, SINGH E MORETTI, 2020).

O Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas e o Centro de Controle e Prevenção de Doenças têm desenvolvido novas diretrizes para as gestantes de acordo com as evidências disponíveis. Algumas das recomendações destas diretrizes são bem baseadas em experiências com outras doenças causadas por vírus respiratórios, e incluem: evitar contato com pessoas doentes, evitar tocar o rosto, cobrir a boca quando tossir e espirrar, lavar as mãos com frequência, desinfetar superfícies contaminadas e ficar em casa quando estiver doente. Ainda neste contexto, os locais de acompanhamento pré-natal devem garantir que as gestantes sejam rastreadas em caso de sintomas como febre e sintomas respiratórios, devendo ser isoladas e orientadas quanto ao uso de máscaras. Portanto, é fundamental que profissional da obstetrícia se mantenha atualizado (RASMUSSEN & JAMIESON, 2020).

Diante a necessidade de padronizar as precauções e recomendações para a gestante, órgãos competentes no Brasil como a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FREBRASGO), a Sociedade Paulista de Ginecologia e Obstetrícia (SOGESP) e o MS, entre outros órgãos nacionais e internacionais fomentaram orientações relacionadas aos cuidados no pré-natal, assistência ao parto e puerpério, assim como diretrizes clínicas relativas para as gestantes com suspeita ou diagnóstico de Covid-19. A aplicação das orientações contidas nestas diretrizes devem respeitar as legislações federais e regionais vigentes, associada aos dados boletins epidemiológicos e normativas institucionais dos locais de trabalhos dos profissionais (ABRASFIM, 2020).

Considerando que no contexto da pandemia o pré-natal é de risco habitual, porém essencial e, portanto, deve ser mantido, o MS emitiu uma nota técnica de atenção as gestantes no contexto da infecção do vírus SARS-CoV. De acordo com o documento, as consultas do pré-natal e exames complementares devem ser sequenciados de acordo com o avanço da gestação em intervalos mais espaçados, respeitando as necessidades e particularidades de cada gestante. Entretanto, os riscos e benefícios de segurança materno-fetal, bem como a exposição da gestante e pessoas do seu convívio devem ser

respeitados. Os serviços de assistência a gestante devem planejar e gerenciar toda a logística de atendimento. Assim, a triagem deve ser realizada em locais abertos e avaliar a ocorrência dos principais sintomas do vírus; o tempo de espera nas consultas e exames deve ser reduzido no intuito de evitar aglomerações e é recomendável disponibilizar local adequado para a higienização das mãos antes do acesso a pré-consulta. No caso de usuários sintomáticos, a orientação é que os atendimentos sejam se deem em ambientes separados dos demais usuários (BRASIL, 2020).

De acordo com o manual de COVID-19 e Gravidez publicado pela Secretária de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (2020), o ponto chave do manejo da gestante em serviços na obstetrícia é a identificação da infecção (com ou sem sintomas) e a presença de comorbidades na avaliação inicial. Recomenda-se o uso de máscara tanto pelo profissional como pela gestante e acompanhante. Neste sentido, a presença do acompanhante deve ser avaliada com a gestante e sua família, de acordo com a necessidade de suporte, entendimento e comunicação do caso em particular. O profissional de saúde deve orientar sobre as medidas preventivas com relação ao COVID-19 e enfatizar o isolamento social. Deve-se garantir o registro na caderneta da gestante. O manual orienta que os profissionais envolvidos no atendimento usem proteção ocular e luvas de procedimentos e desinfetem o equipamento ou superfícies depois de atender as gestantes. Se a gestante é suspeita ou infectada com sintomas, é necessário usar máscara N-95.

As gestantes são classificadas de acordo com o risco em relação a COVID-19, da seguinte forma: verde - indica gestante assintomática, afebril e sem sintomas respiratórios; amarelo - sinaliza que a gestante apresenta algum sintoma respiratório ou febre ou histórico de febre; vermelho - indica que a gestante apresenta qualquer sinal de gravidade, incluindo taquipneia e baixa saturação de oxigênio e que não responde após suplementação, hipotensão arterial, alteração no tempo de enchimento capilar, alteração do nível de consciência e oligúria (SESAP, 2020).

Diante dos inúmeros desafios enfrentados pela gestante no contexto da pandemia, destaca-se que medidas preventivas de orientações, recomendações e precauções baseadas em evidências científicas são de extrema importância para a proteção dessas mulheres. A Atenção Primária à Saúde (APS) deve assumir seu papel fundamental na educação em saúde relacionada à covid-19, incentivando o autocuidado e gerenciando de

condutas saudáveis com autonomia. Entende-se que em menos de um ano desde o reconhecimento da infecção causada pelo novo coronavírus já foi gerada uma imensa gama de conhecimento em termos de fisiopatologia, epidemiologia e farmacologia que vêm norteando o desenvolvimento de vacinas e outras medidas preventivas eficazes. Contudo, o impacto da doença na saúde da gestante precisa ser mais bem compreendido, a fim de direcionar um melhor atendimento para estas pacientes.

Em conclusão, o desenvolvimento de estudos específicos analisando os impactos da Covid-19 na saúde das gestantes devem ser estimulados e utilizados pelos órgãos de saúde para a elaboração de manuais de orientação que guiem a conduta de profissionais e usuários, contribuindo para novas abordagens e estratégias de atendimento que melhorem a qualidade de vida das gestantes no difícil cenário da pandemia de Covid-19.

REFERÊNCIAS

ABRAFISM. *Recomendações para o atendimento fisioterapêutico à gestantes, parturientes e puérperas em tempos de COVID-19*. Junho de 2020. Disponível em: <https://img1.wsimg.com/blobby/go/5fd0b5a6-04fa-4f9f-bd18-972cd09451f1/downloads/Recomendacoes%20fisioterapia%20gravidez%20covid-19%20v.pdf?ver=1595252182702> Acesso em: 18/07/2020.

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 Nº 6/2020-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS*. Brasília, DF, 2020. Disponível: https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_MS-0014128689-Nota-Te%CC%81cnica-gestantes.pdf Acesso: 17/07/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Covid-19 no Brasil*. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://susanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html Acesso em: 23/08/2020.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. *COVID-19 e Gravidez*. Natal, RN, 2020. Disponível em: https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-E-GRAVIDEZ-SESAP-2020-21_05.pdf Acesso em: 18/07/2020.

ELSHAFEEY, F., MAGDI, R., HINDI, N., ELSHEBINY, M., FARRAG, N., MAHDY, S., ET al. A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and childbirth. *Int J Gynaecol Obstet* 2020. doi: 10.1002 / ijgo.13182.(19)

ESTRELA, F. M. ET AL. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, e300215, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200314&lng=en&nrm=iso. Acesso em 24/07/2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300215>

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÃO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. *COVID-19 em Obstetrícia: O que preciso saber?*. São Paulo, SP, 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/en/covid19/item/1027-covid-19-em-obstetricia-o-que-e-preciso-saber> Acesso: 26/07/2020.

HOFFMANN, M. et al. SARS-CoV-2 Cell Entry Depends on ACE2 and TMPRSS2 and Is Blocked by a Clinically Proven Protease Inhibitor. *Cell*, 2020. Doi: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.cell.2020.02.052>

JAGO, C.A., SINGH, S.S., MORETTI, F. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: Combating Isolation to Improve Outcomes. *Obstet Gynecol.* 2020;136(1):33-36. doi:10.1097/AOG.0000000000003946. Disponível em: https://journals.lww.com/greenjournal/FullText/2020/07000/Coronavirus_Disease_2019__COVID_19__and_Pregnancy_.8.aspx Acesso em: 20/07/2020.

MASCARENHAS, V. H. A. ET AL. COVID-19 e a produção de conhecimento sobre as recomendações na gravidez: revisão de escopo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

MEHTA, P., MCAULEY, D.F., BROWN, M., SANCHEZ, E., TATTERSALL, R.S., MANSON, J.J. COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. *The Lancet*. 2020.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. *Folha informática - Covid-19*. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em 20/07/2020.

RAJEWSKA, A., MIKOŁAJEK-BEDNER, W., LEBDOWICZ-KNUL, J., SOKOŁOWSKA, M., KWIATKOWSKI, S., & TORBÉ, A. (2020). COVID-19 e gravidez - onde estamos agora? Uma revisão, *Journal of Perinatal Medicine*, 48 (5), 428-434. doi: <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0132>

RASMUSSEN, S. A.; JAMIESON, D. J. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: Responding to a Rapidly Evolving Situation. *Obstet Gynecol.* 2020 Mar 16 : 999. Published online 2020 Mar 16. doi: 10.1097/AOG.0000000000003873

TAKEMOTO, M. L. S ET AL. The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2020. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13300>

VANINOV, N. In the eye of the COVID-19 cytokine storm. *Nat Rev Immunol* 20, 277 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41577-020-0305-6>

WAN Y, SHANG J, GRAHAM R, BARIC RS, LI F. Receptor recognition by novel coronavirus from Wuhan: *J Virol.* 2020; 94 (7) e00127-20; DOI: 10.1128/JVI.00127-20

COMO CITAR

MENDONÇA, Rejane Cristina Fiorelli de.; RIBEIRO FILHO, Jaime. Impacto da COVID-19 na saúde da gestante: evidências e recomendações. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências-RIEC**, v. 4, n. 1, p. 107-116, 2021.