



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



PREVALÊNCIA DA PREMATURIDADE EM NEONATOS NASCIDOS DE MÃES COM COVID-19

Livia Cintia Maia Ferreira¹

Ana Sara Aguiar Queiroz Costa²

Glaubervânia Alves Lima³

Francisca Elisângela Ferreira Lima⁴

Karleandro Pereira do Nascimento⁵

Edna Maria Camelo Chaves⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: PÓS-GRADUAÇÃO – EIXO 4: Enfermagem em Saúde da Mulher e Saúde da Criança e do Adolescente

RESUMO

O vírus SARS-CoV-2 emergiu em 2020, desencadeando uma pandemia reconhecida pela OMS devido expansão mundial. Na gestação, devido aspectos imuno-fisiológicos que ocorrem neste período, a mulher é vulnerável a infecções, incluindo a COVID-19, que pode resultar em repercussões materno-fetais como, a taquicardia fetal e hipoxemia materna, fatores determinantes para a prematuridade. Desse modo, o objetivo deste trabalho foi analisar a prevalência da prematuridade em recém-nascidos de mães com COVID-19 em um hospital terciário localizado de um estado do nordeste brasileiro. Trata-se de um estudo transversal, onde foram coletados dados de 150 prontuários de neonatos nascidos de mulheres com diagnóstico confirmado de COVID-19 internados no período de março de 2020 a maio de 2021. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2022 via Google Forms, e foram analisados através de uma estatística descritiva através do Statistical Package for Science Social (SPSS), e apresentados a seguir por meio de tabelas e descritivamente. A análise dos dados revelou uma taxa significativa de parto prematuro, com 32% dos recém-nascidos nascidos com menos de 37 semanas de gestação. O estudo enfrentou limitações de dados, afetando o tamanho amostral. Apesar disso, sugere uma possível relação entre COVID-19 e prematuridade, incentivando mais pesquisas.

Palavras-chave: SARS-COV-2; COVID-19; RECÉM-NASCIDO PREMATURO.

1. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará
 2. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará
 3. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
 4. Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará
 5. Mestrando em Cuidados Clínicos em Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará
 6. Doutora em Farmacologia. Docente e Coordenadora da Graduação em enfermagem da Universidade Estadual do Ceará
- E-mail do autor: livia.cintia@aluno.uece.br

INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave - Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) foi descoberta na China, durante a recente epidemia em janeiro de 2020. No dia 11 março de 2020, a OMS declarou pandemia mundial devido à expansão por todos os continentes (Zhou *et al.*, 2020; Wu *et al.* 2020; Marco *et al.*, 2020).

A gravidez, por si própria, condiciona um contexto imuno-fisiológico de maior vulnerabilidade às infecções, incluindo a infecção pelo vírus SARS-CoV-2, sendo assim, todas as gestantes estão alocadas no grupo de risco da COVID-19 (Oliveira *et al.*, 2021; Brasil, 2021).

Em um estudo observacional retrospectivo realizado no período de 18 de janeiro de 2021 a 18 de abril de 2021, observou-se a prevalência de COVID-19 em 848 gestantes com média de idade de 34 anos, destas, 13% (112) testaram positivo para SARS-CoV-2 através do exame de RT-PCR, sendo que 11 dessas já estavam internadas e 101 se internaram apenas em trabalho de parto (Arlindo *et al.*, 2021).

Dentre as repercussões fetais e neonatais, um estudo de coorte prospectivo realizado no Reino Unido com 427 gestantes internadas em um hospital por diagnóstico de SARS-CoV-2, entre 1 de março de 2020 e 14 de abril de 2020, observou-se como principal desfecho da infecção referida no período gestacional, o parto prematuro, sendo que dos 75% dos nascidos vivos, 34% tinham idade gestacional menor que 32 semanas (Knight *et al.*, 2020).

Quanto às repercussões neonatais devido ao novo coronavírus, a presença de complicações é existente. Segundo uma revisão sistemática realizado por Juan *et al.* (2020) que avaliou 24 estudos um total de 324 gestantes com COVID-19 e seus recém-nascidos, a idade gestacional no parto variou de 28 a 41 semanas, os escores de Apgar em 1 e 5 minutos variaram de 7 a 10, e apenas oito tiveram baixo peso ao nascer ($P < 2500$ g). Quase um terço dos neonatos foram transferidos para a unidade de terapia intensiva neonatal e um caso de asfixia neonatal e morte.

Em uma revisão integrativa da literatura realizada de janeiro a maio de 2021 a fim de analisar a COVID-19 com a sua contribuição com parto prematuro, teve como amostra final 19 artigos que evidenciaram repercussões fetais, como taquicardia e frequência cardíaca instável devido a SARS-CoV-2, como a hipoxemia materna, que repercute em hipoxemia e acidemia fetal, fatores estes determinantes para prematuridade (Santos *et al.*, 2021).

Diante disto, o objetivo deste trabalho é analisar a prevalência da prematuridade em recém-nascidos de mães com COVID-19 em um hospital terciário localizado de um estado do nordeste brasileiro.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal de abordagem quantitativa, parte de um estudo maior, intitulado "Diagnóstico de Sepses Neonatais Precoce e os Determinantes Sociais da Saúde em Neonatos Nascidos de Mulheres com COVID-19".

A coleta de dados foi realizada em um hospital terciário de alta complexidade do estado do Ceará, referência em Obstetrícia e Neonatologia. Conta com quatro unidades neonatais, sendo duas divididas em unidades de cuidados neonatais intermediários convencionais e unidades de terapias intensivas neonatais, uma unidade de cuidados intermediários neonatal canguru e um isolamento neonatal para COVID-19 (CEARÁ, 2022).

Este presente estudo teve como amostra total de 150 prontuários eletrônicos coletados por conveniência, compreendendo o quantitativo de recém-nascidos internados na unidade de isolamento neonatal do referido hospital, nascidos de mulheres portadoras da COVID-19 no momento da internação hospitalar.

Foram incluídos todos os neonatos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: ter nascido de mulher com diagnóstico de COVID-19 confirmado através da coleta de swab nasofaríngeo, sendo testado através do método RT-PCR (Reação de Transcriptase Reversa Seguida de Reação em Cadeia da Polimerase) ou teste rápido; ter ficado internado na unidade de Isolamento Neonatal de COVID-19 no período de março de 2020 a maio de 2021.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2022 através da consulta e revisão de prontuários físicos e eletrônicos de recém-nascidos de mulheres que tiveram a confirmação da COVID-19 no período gestacional e que passaram pelo processo de trabalho de parto na instituição de referência da atual pesquisa a partir do ano de 2020.

Para melhor sistematização dos dados e informações a serem coletados dos prontuários, foi elaborado, pelas próprias autoras, um formulário online via Google Forms para que todos os dados pertinentes sejam coletados de forma uniforme e padronizada pelos pesquisadores responsáveis.

Os seguintes dados foram analisados através de uma estatística descritiva através do Statistical Package for Science Social (SPSS) e organizados em planilha no software Excel do Pacote Office da Microsoft, e serão apresentados a seguir por meio de tabelas e descritivamente.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da citada instituição de acordo com a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde

para pesquisa com seres humanos tendo como parecer: CAAE: 60300122.9.0000.5041 (Brasil, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados 150 prontuários físicos e eletrônicos de acordo com o tamanho da amostra, destes 96 (64%) nascidos de mães entre 20 e 34 anos, em sua maioria que realizaram pré-natal (95,9%) com média de 6 consultas ou mais (77,9%), e negavam etilismo e tabagismo (100% e 95,9%).

Dentre as comorbidades maternas, as mais prevalentes foram as Síndromes Hipertensivas (52,9%), Diabetes Melito (17,1%), Hipotireoidismo (2,9%), Obesidade (7,1%), Infecção do Trato Urinário (5,7%), Restrição de Crescimento Fetal (5,7%) e Sífilis (3,6%).

Houve uma prevalência do parto cesárea (79,3%), tendo como principais indicações: COVID-19 (28,5%), SRAG por COVID-19 (10,1%), Pré-Eclâmpsia (8,4%), Sofrimento Fetal (7,8%) e Diabetes Melito Gestacional (5,0%).

Os estudos realizados por Oliveira et al. (2021) e Healy (2021), evidenciaram um perfil predominante de mulheres acima de 30 anos, múltíparas, com a prevalência da infecção por COVID-19 no terceiro trimestre gestacional, com a presença de comorbidades, sendo o parto cesáreo o mais prevalente, com risco de complicações, como partos prematuros (tanto espontâneos quanto como indicados), pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, infecções graves, internação em unidade de terapia intensiva e morte materna.

Tabela 1. Prevalência da prematuridade de neonatos de mães com COVID-19, Fortaleza-Ce, 2022.

Trabalho de Parto Prematuro	n (147)	%
Sim	48	32,0%
Não	99	66,0%
Classificação de acordo com idade Gestacional	n (150)	%
Pré-termo extremo	6	4,0%
Muito pré-termo	7	4,7%
Pré-termo moderado	13	8,7%
Pré-termo Tardio	34	22,7%
Termo	90	60,0%

Fonte: Elaborado pela autora

Em uma revisão integrativa da literatura realizada por Pontual *et al.* (2021), evidenciou um aumento de recém-nascidos de parto cesárea pré-termo, presente em cerca de 80% das cesarianas, em sua maioria indicada devido condição clínica materna, tornando-se evidente que a COVID-19 pode ter relação com a prematuridade, não se sabe ao certo se ela induz o parto, contudo, o número de prematuros é significativo.

CONCLUSÃO

Dentre as limitações que possam ter no presente estudo, destaca-se a falta de registro de alguns dados, não encontrados no prontuário eletrônico e nem físico. Por este motivo, o tamanho amostral foi modificado de acordo com a variável, foram analisados 150 prontuários, contudo, nem todos possuíam todas as informações.

Portanto, torna-se evidente que os números encontrados em nesta pesquisa corrobora com os números encontrados na literatura, trazendo possível relação entre a prematuridade e a COVID-19, ainda não evidenciado se pela condição clínica materna que pode causar o parto precocemente ou pela infecção estimular o trabalho de parto prematuro. Desse modo, este estudo é o pontapé para embasar novas pesquisas, sendo necessário novas investigações para evidenciar a prematuridade com a SARS-CoV-2.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Conselho Nacional De Saúde. Norma Operacional nº. 001/2013.** Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. **Guia de vigilância epidemiológica emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – COVID-19.** Brasília: SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2021.

HEALY, C. M. **COVID-19 in Pregnant Women and Their Newborn Infants.** JAMA Pediatr, Chicago, v. 175, n. 8, p. 781-783, 2021.

JUAN, J. *et al.* **Effect of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on maternal, perinatal and neonatal outcome: systematic review.** Ultrasound Obstet Gynecol., v. 56, n. 1, p. 15-27, 2020.

KNIGHT, M. *et al.* **Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study.** BMJ, v. 369, 2020.

MARCO, C. *et al.* **The Covid-10 pandemic. Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences**, v. 57, n. 6, p. 365-388, maio/jun. 2020.

OLIVEIRA, K. F. *et al.* **COVID-19 and pregnancy: A scoping review on pregnancy characteristics and outcomes.** International Journal of Nursing Practice, v. 27, p. e12956, 2021.

PONTUAL, M. P. *et al.* **Premature birth and COVID-19: An integrative review/Nascimento prematuro e COVID-19: uma revisão integrativa.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 4, p. 14902-14911, 2021.

WU, F. *et al.* **A new coronavirus associated with human respiratory disease in China.** Nature, v. 579, n. 7798, p. 265–269, 2020.

ZHOU, P. *et al.* **A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin.** Nature, v. 579, n. 7798, p. 270–273, 2020.