Análise das vias de parto durante a pandemia do Corona vírus de 2020 a 2022

Alexandre Oliveira Mendonça[1], Thiemy Iwata Passos[2], Najwa Munir Tayfour [3], Carolina de Paula Andrade [4], Lucas Rodrigues Castilho de Lima[5], Barbara Correa Neves Sabino[6].

[1]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. Aluno de Iniciação Científica (PIBIC). E-mail: alexandre.kelms@gmail.com.
[2]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. E-mail: thiemyiwatapassos@gmail.com
[3]Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. Aluno de Iniciação Científica (PIBIC). E-mail: nahtayfour@hotmail.com
[4] Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde. Aluno de Iniciação Científica (PIBIC). E-mail: carolinapandrade@academico.unirv.edu.br
[5]Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde. E-mail: lcrl1996@gmail.com
[6]Orientadora, Professora da Universidade de Rio Verde. E-mail: nevesbarbara@hotmail.com

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2022-2023

Resumo: A pesquisa tem como finalidade apresentar o perfil de parto durante a pandemia do COVID-19, onde é de suma necessidade observar qual a via de parto e se houve complicações durante o período gestacional ou durante o parto. Sendo ainda um período de informações escassas, a pesquisa busca elucidar o perfil epidemiológico em uma região do nosso estado, sendo assim, observamos como foi feito com a nossa população. Através dos dados coletados na maternidade foi observada uma prevalência de partos cesáreos comparado aos normais, todavia, nos dois anos anteriores ao início da pandemia foram vistos que a cada parto normal tivemos 1,6 partos cesárias, já no período de março de 2020 a março de 2022 essa proporção foi um pouco menor: um parto normal para 1,57 partos cesárias. Porém em relação as mulheres que tiveram COVID durante a gestação e/ou durante o trabalho de parto a proporção entre via de parto cesariana e via de parto normal se mostra mais acentuada, sendo que a cada um parto normal temos 1,7 partos cesarianas. Ao comparar todas as gestantes quanto a via de parto no período pré e pós-pandemia, conclui-se que não houve um aumento na incidência de partos cesarianas, todavia ao analisar apenas as mulheres que tiveram COVID durante a gestação e/ou trabalho de parto houve de fato uma maior prevalência de cesarianas. A metodologia empregada contará com um questionário semiestruturado pelos pesquisadores e com os prontuários médicos de todas as gestantes atendidas na maternidade pesquisada durante dois anos.

Palavras-chave: COVID-19. Cesária. Parto normal.

ANALYSIS OF LABOR DURING THE CORONAVIRUS PANDEMIC FROM 2020- 2022

Abstract: *The research aims to present the birth profile during the COVID-19 pandemic, where it is extremely necessary to observe the route of delivery and whether there were complications during the gestational period or during childbirth. Being still a period of scarce information, the research seeks to elucidate the epidemiological profile in a region of our state, therefore, we observed how it was done with our population. Through data collected in maternity ward, a prevalence of cesarean births was observed compared to normal births, however, in the two years prior to the start of the pandemic, it was seen that for each normal birth we had 1.6 cesarean births, but in the period from March 2020 to March 2022 this proportion was slightly lower: one normal birth for 1.57 cesárian births. However, in relation to women who had COVID during pregnancy and/or during labor, the proportion between cesarean birth and normal birth is more pronounced, with each normal birth having 1.7 home births. When comparing all pregnant women regarding the mode of delivery in the pre- and post-pandemic period, it is concluded that there was no increase in the incidence of cesarean births, however, when analyzing only women who had COVID during pregnancy and/or labor there was in fact a higher prevalence of cesarean sections. The methodology used will include a semi-structured questionnaire by the researchers and the medical records of all pregnant women treated in the maternity hospital studied for two years.*

Keywords: Covid-19. Cesária. Normal Birth.

Introdução

O parto normal é aquele que ocorre no momento natural de forma espontânea, sem método que o adiante, ele ocorre entre a 37ª e a 42ª semana de gestação em geralmente em apresentação cefálica, de baixo risco no início do trabalho de parto e até seu fim, parto esse que não necessita de intervenção cirúrgica (Ministério da Saúde, 2017).

Em situações em que o parto normal não é uma possibilidade, variações desse plano podem ser uma opção, como a cesariana e procedimentos, que visam solucionar os principais fatores de risco para a mortalidade neonatal, como o trabalho de parto prematuro, malformação fetal e gestação múltipla, sendo estas as intercorrências mais frequentemente associadas ao óbito neonatal (Demitto *et al*., 2017).

O parto cesariano é um procedimento cirúrgico onde é feito a remoção do bebê sem sua expulsão vaginal, ele inicialmente foi criado como solução a condições em que o parto normal seria prejudicial à saúde da mãe e/ou do bebê. Todavia o Brasil apresenta altos índices de cesarianas, a preferência por esse tipo de parto tem aumentado nos últimos anos e cada vez mais a cesariana tem se tornado a primeira opção entre as mães brasileiras, mesmo sem a presença de alguma intercorrência que justifique essa escolha (Barbosa *et al.*, 2003).

Todavia no fim de 2019, surgia na china um vírus que influenciaria ainda mais tais prevalências de vias de parto no Brasil. A Covid-19 se mostrou muito contagiosa e um real desafio sanitário poucos meses após o surgimento dessa doença, em abril, no Brasil já haviam registros de 20 mil casos confirmados e cerca de 1200 mortes (Werneck, 2020).

No ano consecutivo (2020) a Organização Mundial da Saúde (OMS), definiu o surto pela síndrome respiratória aguda grave de Corona vírus 2 (SARS-CoV-2) como uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional, e em março desse mesmo ano, como uma pandemia. (Teich *et al.*, 2020).

A infecção de mulheres grávidas pelo COVID-19 é uma condição que ainda gera muitas dúvidas quanto à necessidade ou não de intervenções. E por isso com o início da pandemia houve um aumento da indicação de partos cesárias, mesmo com a falta de evidências de transmissão vertical. Uma revisão de 36 artigos no total revelou partos em 203 mulheres grávidas positivas para SARS-CoV-2, o aumento da taxa de cesariana nesses dados (no geral, 68,9% das mulheres deram à luz por cesariana, sendo o status COVID-19 por si só uma indicação comum) pode refletir a tentativa do médico de atender suas pacientes da melhor maneira possível, dado o clima atual de diretrizes em

constante evolução sobre o modo de parto mais seguro para a mãe, o bebê e o provedor (Debrabandere *et al.*, 2021).

É de conhecimento que o COVID-19 aumenta os riscos de intercorrências e complicações especialmente o parto prematuro (com menos de 37 semanas de gestação), todavia nos estudos de coorte esse aumento se mostrou mais evidentes em pacientes com a doença de forma severa ou crítica. Outras condições como o aumento da pré-eclâmpsia e bebês natimorto também se mostraram presentes. Além disso é recomendado nesses Recém-nascidos com suspeita de covid a realização da sorologia para SARS- COV-2. Não é recomendado a separação mãe e filho pôs nascimento tão pouco a proibição do aleitamento materno (exceto em casos de uso materno de drogas que seriam passadas para o RN através aleitamento) (Berghella *et al.*, 2022).

Diante do exposto esse trabalho avaliou o real aumento e a prevalência de partos cesarianas antes e após a pandemia do COVID-19 em uma maternidade de Goiânia.

Tal questionamento se faz importante no âmbito obstétrico e pediátrico, pois permite a obtenção de um real parâmetro quanto ao aumento das taxas de partos cesarianas, e mensurar se esse aumento é mesmo baseado apenas em complicações do COVID.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, longitudinal, o qual avaliou a via de parto e as complicações impostas pelo COVID – 19, através de prontuários médicos de uma maternidade privada de Goiânia-GO de março de 2020 à Março de 2022.

A amostra foi composta pelos dados presentes nos Prontuários arquivados na instituição no período de 1 de Março de 2018 à 31 de Março de 2022, Como instrumento foi utilizado um roteiro pré estruturado elaborado pelos pesquisadores, referentes a via de parto, comorbidades, idade da mãe, apgar, necessidade de internação do recém-nascido.

Para coleta dos dados o pesquisador compareceu à maternidade com os roteiros pré estruturados e teve acesso a sala dos prontuários onde coletou os dados arquivados referentes aos anos de 2018 a 2022. A visitas se repetiram até que todos os prontuários foram examinados e os dados esgotados.

A dificuldade encontrada se deu pela forma de armazenamento de dados feita pela instituição de escolha, a maternidade, que se encontravam todos em prontuários de forma física, sem arquivamentos de dados digitais, complicando assim o tabelamento e análise dos dados, que se deram de forma manual e durante período estipulado pela maternidade. Sendo necessário assim readequação do cronograma para sucesso na coleta dos dados.

Este trabalho foi submetido ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos (CEP) da Universidade de Rio Verde e foi aprovado com número de parecer 4.01.8.22.008. e CAEEE: 57487522.3.0000.5077

Resultados e Discussão

Foi analisando os dados coletados na maternidade e foi observado uma quantidade maior de partos cesáreos em relação aos normais, no período de 4 anos: de março de 2018 a março de 2022, na proporção de 1 parto normal a cada 1,59 partos cesárias, (Figura 1). Nesse período de 49 meses houveram 45 meses com maior incidência de cesárias, 3 meses com maior incidência de normais e 1 mês com a mesma proporção entre essas vias, esse quadro representa uma conjuntura comum no Brasil, onde as mulheres tem uma maior preferencia por partos cesárias a partos normais (NUNES, 2020). Todavia, contrariando as expectativas, nos dois anos anteriores ao início da pandemia pelo SARS-CoV-19 foram vistos que a cada parto normal tivemos 1,6 partos cesárias (totalizando 802 partos normais e 1287 partos cesárias), já no período de março de 2020 a março de 2022 (período essa correspondente a pandemia pelo SARS-CoV-19) essa proporção foi um pouco menor: um parto normal para 1,57 partos cesárias (totalizando 641 partos normais e 1009 partos cesarias).

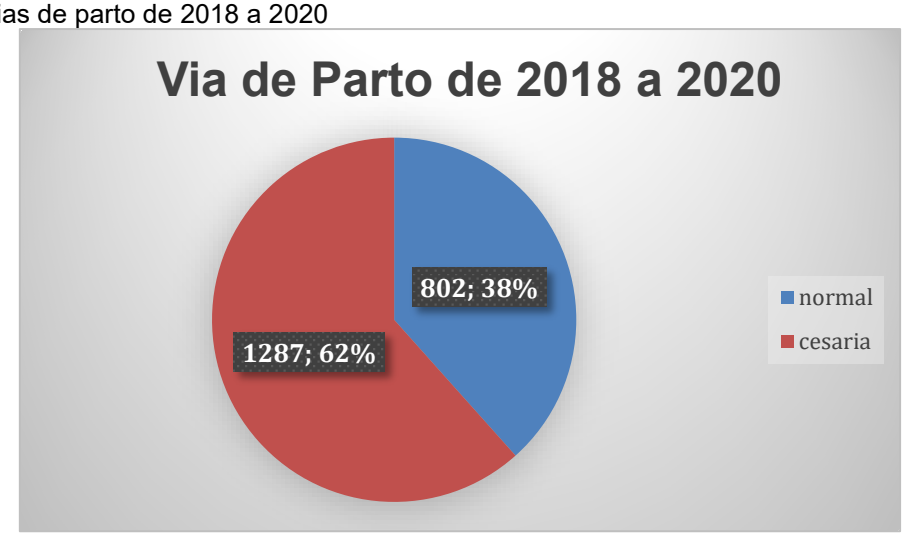
Além dessas informações foi checado que das 1650 mulheres que tiveram seus partos realizados no local entre março de 2020 a março de 2022 (Figura 2), 214 mulheres (amostra que equivale a 13%) tiveram COVID durante a gestação e/ou durante o trabalho de parto (Figura 3). E

dessa amostra de 214 mulheres com covid, em 135 foi realizado parto cesária e em 79 a via foi vaginal. Nos mostrando, assim, que entre as mulheres que tiveram COVID durante a gestação e/ou durante o trabalho de parto a proporção entre via de parto cesariana e via de parto normal se mostra mais acentuada, sendo que a cada um parto normal temos 1,7 partos cesárias.

Além disso, dessas mulheres com COVID, 20 recém-nascidos necessitaram de internação (amostra que equivale 60% do total de internações) e o único óbito neonatal foi de uma mãe com COVID gestacional. Dados como este foram reafirmados em pesquisas brasileiras no qual foi visto a necessidade de atenção e maior cuidado com gestantes e seus recém nascidos (BRASIL, 2021)

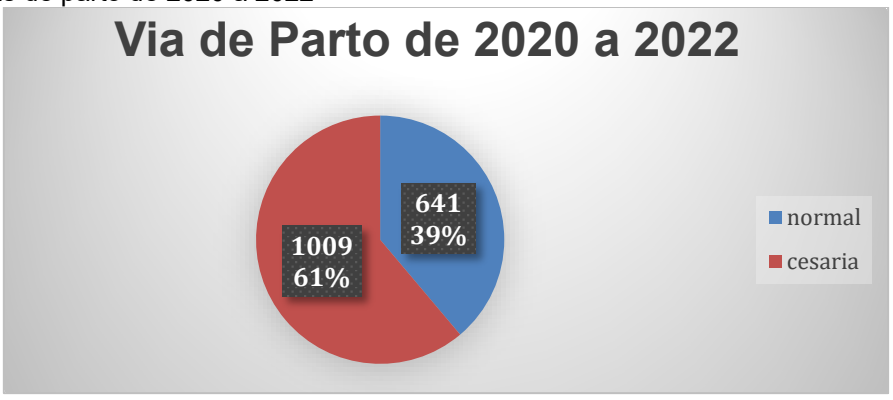
Ao comparar tais dados com a revisão de 36 artigos que demostravam o aumento da taxa de cesariana na população com COVID-19 (cerca de 68,9% das mulheres deram à luz por cesariana, sendo o status COVID-19 por si só uma indicação comum) (Debrabandare *et al*., 2021), concluísse que ao comparar todas as gestantes quanto a via de parto no período pré e pós-pandemia não houve um aumento na incidência de partos cesarianas, todavia ao analisar apenas as mulheres que tiveram COVID durante a gestação e/ou trabalho de parto houve de fato uma maior prevalência de cesarianas. Visto assim uma necessidade de mudança dos protocolos e fluxogramas das unidades de saúde, assim como uma maior capacitação da equipe para lidar da melhor forma com as alterações impostas pela doença (Estrela *et al,* 2020).

Figura 1 - Vias de parto de 2018 a 2020



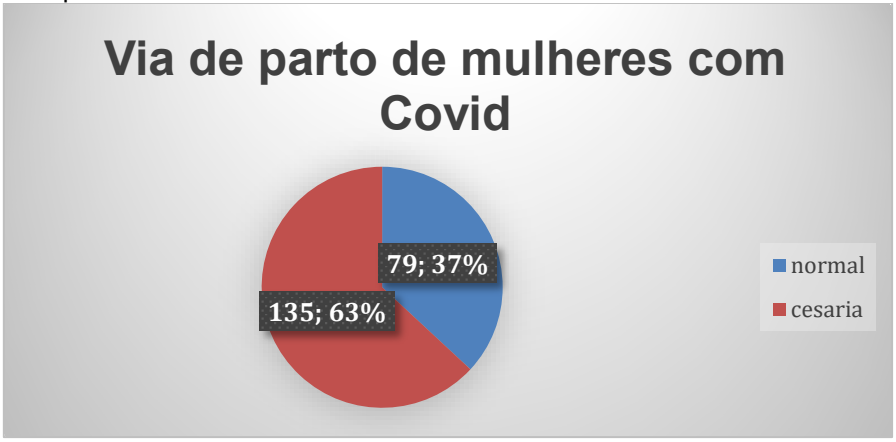
Fonte: Goiânia – Goiás (2022/2023)

Figura 2 - Vias de parto de 2020 a 2022



Fonte: Goiânia – Goiás (2022/2023)

Figura 3 - Vias de parto de mulheres com COVID – 2020 a 2022



Fonte: Goiânia – Goiás (2022/2023)

Conclusão

Conclui-se, deste estudo, que apesar de não haver um aumento expressivo no número de partos cesárias em relação aos partos normais na comparativa do período pré-pandemia e pós-pandemia, ao comparar as gestantes que tiveram covid durante a gestação e/ou durante trabalho de parto, com as gestantes não contaminadas, é notório o maior percentual de mulheres que tiveram como via de parto o parto cesária nesse primeiro grupo, mostrando assim, de forma parcial uma relação entre a via de parto e a infecção por covid19.

Agradecimentos

À Universidade de Rio Verde e ao Programa Institucional Voluntário de Bolsas Iniciação, Científica, da Universidade de Rio Verde (UniRV-PIBIC) e pela oportunidade de estar contribuindo com a sociedade acadêmica.

Referências Bibliográficas

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 (versão resumida).** Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em 15 de março de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria atenção primária à saúde, departamento de ações programáticas e estratégicas. **Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de covid 19 – Segunda edição.** Brasília, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em 15 de março de 2022.

ESTRELA, Fernanda M. **GESTANTES NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: REFLEXÕES E DESAFIOS.** Brasil, 2020. Acesso em 15 de março de 2022.

NUNES, Gabriella Z. et al. **CESARIANA, UMA ESCOLHA DA MULHER** Brasil, 2020. Acesso em 15 de março de 2022.

BERGHELLA, Vicenzo, HUGHES, Brenna L. "**COVID-19: overview of pregnancy issues**" UptoDate 28 fevereiro 2022. Acesso em 15 de março de 2022.

DEBRADANDERE, Margot L et al. “**A Review on Mode of Delivery during COVID-19 between December 2019 and April 2020.”** ***American journal of perinatology*** **vol. 38,4** (2021): 332-341. Acesso em 15 de março de 2022

DEMITTO, Marcela de Oliveira et al. “**High risk pregnancies and factors associated with neonatal death.”** ***Revista da Escola de Enfermagem da U S P*** **vol. 51 e03208**. 3 Apr. 2017, Acesso em 15 de março de 2022.

TEICH, V.D. et al. **Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil**. São Paulo: Einstein, 2020.

WERNECK, G.L, CARVALHO, M.S. **A pandemia de COVID-19 no Brasil: uma crônica de uma crise sanitária anunciada**, Rio De janeiro, Brasil, 2020