



ANÁLISE DOS FATORES DE RISCOS CARDIOVASCULARES NA GESTAÇÃO ASSOCIADA ÀS PACIENTES PORTADORAS DO COVID-19

Ana Carla da Costa Leitão Melo¹

Anna Paula Sousa da Silva²

Raquel Figueiredo Barretto³

RESUMO: Introdução: O débito cardíaco aumenta progressivamente no início do primeiro trimestre da gestação, atingindo seu maior aumento no início do terceiro trimestre. Ao mesmo tempo, há uma diminuição da resistência vascular periférica, a qual não se limita ao plexo uterino e apresenta maior magnitude que a concomitante elevação do débito cardíaco (SANGHAVI; RUTHERFORD). Objetivo: Analisar os riscos cardiovasculares na gestação associado ao COVID-19. Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, descritiva, exploratória. Realizada em bases de dados, utilizando-se de critérios de inclusão e exclusão. Resultados: Gestantes cardiopatas apresentam maior risco de complicações cardíacas graves, sendo obrigatório que a equipe esteja ciente, a fim de reduzir a mortalidade materna nessa coorte de pacientes de alto risco (PFALLER). Considerações finais: O conhecimento das complicações concomitantes apresentadas pelas gestantes com COVID-19 permite estabelecer medidas preventivas de acordo com a estratificação de risco para cardiopatias.

Palavras-chave: Riscos. Gestação. Covid-19.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor-Wyden, anacarlacosta072@gmail.com.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, anna.silva@unifanor.edu.br.

³Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, raquel.barretto@professores.unifanor.edu.br.



INTRODUÇÃO: Atualmente, o mundo passa por outro período de pandemia, o da COVID-19, doença causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Devido à sua alta transmissibilidade e gravidade clínica, em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou emergência internacional de saúde pública e no dia 11 de março do mesmo ano, a pandemia foi oficializada (OMS, 2020). Estudos epidemiológicos descrevem três condições que estão relacionadas à disseminação das viroses: fonte de infecção, via de transmissão e susceptibilidade (WANG, 2020). A COVID-19 é caracterizada pela alta transmissibilidade e pela apresentação variável, de casos assintomáticos ou leves a quadros críticos. Os sintomas leves da doença incluem tosse seca, dor de garganta, dispneia, manifestações gastrointestinais, fadiga, anosmia e cefaléia, e eventos graves como tromboembolismo e complicações cardiovasculares (LI). Desde as primeiras séries publicadas a partir da China e da Itália, a gravidade da COVID-19 sobressaiu nos portadores das doenças crônicas não transmissíveis, muito provavelmente tomados em comum pela inflamação sistêmica crônica (WANG et al., 2020). Alterações laboratoriais como linfopenia, Neutrofilia, aumento do tempo de protrombina e Elevação de D-dímero (DD) são encontradas em pacientes que apresentam uma evolução desfavorável da doença (LIPPI, 2020). Em consonância com os recentes estudos que revelaram o alto risco dos pacientes hospitalizados com a COVID-19 desenvolverem eventos tromboembólicos, os Departamentos de Angiologia e Cirurgia Vascular de Hospitais ao redor do mundo se viram desafiados, devido ao requerimento massivo de tomografias computadorizadas (TC) e eco Doppler colorido (EDC) para o diagnóstico de Embolia pulmonar (EP) e trombose venosa profunda (TVP), respectivamente, nesses pacientes. Tornou-se essencial revisar evidências para diagnóstico e tratamento de TEV, além de adaptar algoritmos e fluxogramas clínicos para uso durante o atual cenário mundial (BARROS SENRA et al., 2020). De acordo com o conhecimento atual, existem

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor-Wyden, anacarlacosta072@gmail.com.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, anna.silva@unifanor.edu.br.

³Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, raquel.barretto@professores.unifanor.edu.br.



evidências de que gravidez é um fator de risco para COVID-19.¹⁰ As limitações da experiência mundial tornam difícil estabelecer o desfecho dessa infecção durante a gravidez. Além disso, as diferenças nas políticas de saúde pública e nas condições culturais e socioeconômicas em nível mundial não possibilitam que se chegue a conclusões sobre o prognóstico de gestantes com SARS-CoV-2 (SANTOS et al., 2020). O sistema cardiovascular sofre uma sobrecarga hemodinâmica que pode agravar o estado funcional de cardiopatias subjacentes. O débito cardíaco aumenta progressivamente no início do primeiro trimestre da gestação, atingindo seu maior aumento no início do terceiro trimestre. Ao mesmo tempo, há uma diminuição da resistência vascular periférica, a qual não se limita ao plexo uterino e apresenta maior magnitude que a concomitante elevação do débito cardíaco (SANGHAVI; RUTHERFORD). Pesquisas recentes sugerem que o vírus também pode causar danos diretos ao coração, através dos receptores de ECA2 presentes no tecido cardíaco (GUO et al., 2020). A prevalência de doenças cardiovasculares em pacientes com COVID-19 ainda não foi determinada com clareza, mas cardiopatias preexistentes podem estar associadas a um desfecho mais grave da COVID-19 (SANTOS MARQUES et al., 2020). **OBJETIVO:** Diante disso, vê-se a necessidade de analisar os fatores de riscos e os problemas que alteram a qualidade de vida das gestantes portadoras de COVID-19 com alto risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa de literatura, descritivo, exploratório, onde foram analisados um total de cinco artigos, tendo como bases de dados: Base de Dados Brasileira de Enfermagem (BDEnf), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e Literatura Latino-americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2019 a 2021. Foram utilizados os descritores em português: *gestação and riscos and covid-19*. Para uma filtragem dos artigos, foram usados

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor-Wyden, anacarlacosta072@gmail.com.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, anna.silva@unifanor.edu.br.

³Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, raquel.barretto@professores.unifanor.edu.br.



critérios de inclusão, como: trabalhos que seguem a linha de raciocínio da pesquisa e que foram publicados em periódicos. E de exclusão: trabalhos incompletos e que não tinham relevância para a pesquisa. Os dados foram analisados seguindo o referencial teórico de acordo com a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A infecção pela corona vírus 2019 (COVID-19), descrita inicialmente na China em dezembro de 2019, tornou-se um problema de saúde pública mundial. A disfunção respiratória de pacientes com COVID-19 pode evoluir rapidamente para quadros graves fazendo que estes pacientes preencham os critérios definidos pelo Terceiro Consenso Internacional para Sepsis. Estudos recentes têm apontado que as formas graves de infecção por COVID-19 são comumente complicadas por coagulopatias; plaquetopenia e aumento desproporcional do dímero-D são as alterações mais frequentes (BARROS et al., 2020). Na gravidez ocorre aumento dos níveis de fatores pró-coagulantes e diminuição de inibidores naturais da coagulação. Esse estado de hipercoagulabilidade visa à proteção da mulher em casos de hemorragia, seja do parto ou de intercorrências, como, por exemplo, o abortamento. Entretanto, esse estado coagulante pode contribuir para a doença tromboembólica e para a insuficiência placentária (ANDRADE et al. 2019). A ativação do sistema de coagulação, uma característica da gravidez saudável, ocorre na síntese dos fatores de coagulação II, VII, VIII, IX, e X e do fibrinogênio, assim como a redução dos anticoagulantes endógenos (especialmente antitrombina e proteína S), todos determinantes de um estado de hipercoagulabilidade. Essas alterações ocorrem progressivamente após o primeiro trimestre da gestação, com a diminuição dos tempos de protrombina, tromboplastina parcial e trombina, favorecendo um enfraquecimento da função anticoagulante. Considerando esses mecanismos, juntamente com a compressão mecânica do plexo venoso nos membros inferiores pelo útero gravídico, justificam uma predisposição ao tromboembolismo durante a gravidez. (CUI, 2020). A

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor-Wyden, anacarlacosta072@gmail.com.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, anna.silva@unifanor.edu.br.

³Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, raquel.barretto@professores.unifanor.edu.br.



coagulação intravascular disseminada (CIVD) pode existir na maioria dos quadros graves que evoluem para o óbito. Além disso, outros fatores como repouso prolongado no leito e infecções concomitantes aumentam o risco de tromboembolismo venoso (TEV) na COVID-19 grave. Por esses motivos, a aplicação ativa de anticoagulantes (como heparina) em pacientes com COVID-19 grave foi recomendada por especialistas na China, no entanto, sua eficácia ainda não foi validada (MALAVASI et al, 2020). Em função disso, gestantes cardiopatas apresentam maior risco de complicações cardíacas graves, e é obrigatório que a equipe esteja ciente, a fim de se reduzir a maternidade materna nessa coorte de pacientes de alto risco (PFALLER, 2020). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, a partir do estudo, diante dos aspectos observados, notam-se que gravidez em mulheres cardiopatas está incluída no grupo com alto risco de óbito por COVID-19. O conhecimento das complicações concomitantes apresentadas pelas gestantes com COVID-19 permite estabelecer medidas preventivas de acordo com a estratificação de risco para cardiopatias. Portanto, o diagnóstico precoce da infecção por SARS-CoV-2 é fundamental. Nesse cenário, o uso rotineiro do teste de SARS-CoV-2 para o parto é um elemento básico para gestantes cardiopatas. Os benefícios básicos dessas boas práticas incluem a capacidade de identificar a doença precocemente, informações sobre cuidados neonatais e orientações sobre o uso de equipamento de proteção individual. Essa rotina proporciona uma oportunidade importante para proteger mães, bebês e profissionais da saúde nesse momento difícil.

Referências:

MALAVASI, André Luiz *et al.* Prevenção de Mortes maternas por COVID-19 com heparina de baixo peso muscular. **FEBRASGO**, 2020.

NASCIMENTO, Jorge Henrique Paiter. COVID-19 e Injúria Miocárdica em UTI Brasileira: Alta Incidência e Maior Risco de Mortalidade Intra-Hospitalar. *ArqBrasCardiol.* 2021;, [s. l.], 2021.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor-Wyden, anacarlacosta072@gmail.com.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, anna.silva@unifanor.edu.br.

³Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, raquel.barretto@professores.unifanor.edu.br.



RAMOS, Aline Sharlon Maciel *et al.* Eventos tromboembólicos em mulheres grávidas e puérperas. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, vol15, n ° 28; p. 2020.

REZENDE, D. COVID-19 e pacientes com doenças cardiovasculares [online]. *SciELO em Perspectiva / Press Releases*, 2020 [viewed 19 May 2021]. Available from: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2020/07/13/covid-19-e-pacientes-com-doencas-cardiovasculares/>

SANTOS, Celi Marques. Posicionamento sobre COVID-19 e Gravidez em Mulheres Cardiopatas – Departamento de Cardiologia da Mulher da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2020. *ArqBrasCardiol.*, [s. l.], 2020.

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor-Wyden, anacarlacosta072@gmail.com.

²Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, anna.silva@unifanor.edu.br.

³Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Unifanor-Wyden, raquel.barretto@professores.unifanor.edu.br.