IMPACTO DA COVID-19 NAS TAXAS DE PREMATURIDADE E MORTALIDADE NEONATAL: COMPARAÇÃO ENTRE O PERÍODO PRÉ E PÓS PANDEMIA.

Lucas Fernandes Braga, discente do Curso de Medicina, Universidade Nacional Ecológica (UNE) fernandes56720@uecologica.edu.bo,

Luísa Brito de Oliveira, discente do Curso de Medicina, Universidade Nacional Ecológica (UNE),

Geize Gabrielle Araújo de Souza, discente do Curso de Medicina, Universidade Nacional Ecológica (UNE)

Esther Guida Chagas , discente do Curso de Medicina, Universidade Nacional Ecológica (UNE)

Kennedy Alves de Sousa, discente do Curso de Medicina, Universidade Nacional Ecológica (UNE),

Profª Drª Karla Ramona Revilla Atalá, docente do Curso de Medicina, Universidade Nacional Ecológica (UNE)

RESUMO

A pandemia de COVID-19 promoveu mudanças significativas na organização dos sistemas de saúde e no comportamento populacional, impactando diretamente os desfechos perinatais. O parto prematuro, definido como aquele ocorrido antes de 37 semanas de gestação, e a mortalidade neonatal, importante indicador de qualidade da assistência em saúde, são eventos sensíveis a alterações nas condições assistenciais e sociais. Este estudo teve como objetivo investigar as variações nas taxas de parto prematuro e mortalidade neonatal antes e durante a pandemia da COVID-19, com ênfase nos efeitos indiretos relacionados às mudanças assistenciais e aos determinantes sociais da saúde. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em estudos publicados entre 2020 e 2024, obtidos nas bases PubMed, Scopus e Web of Science. Os resultados demonstraram impacto heterogêneo da pandemia. Estudos apontam redução nas taxas de prematuridade em alguns contextos, especialmente em partos iatrogênicos e em regiões com maior rigor nas medidas de mitigação. Em contrapartida, não foram observadas mudanças significativas na mortalidade neonatal após ajuste por tendências temporais. Além disso, evidências indicam aumento de

complicações maternas e morbidade neonatal, possivelmente relacionadas à sobrecarga dos serviços de saúde e à redução do acesso ao pré-natal. Conclui-se que os efeitos da pandemia não foram uniformes, estando fortemente associados aos determinantes sociais e à organização dos sistemas de saúde, reforçando a necessidade de garantir a continuidade da assistência materno-infantil em cenários de crise.

Palavras-chave: Assistência Pré-Natal; COVID-19; Desfechos Perinatais; Mortalidade Neonatal; Prematuridade.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, configurou-se como uma das maiores crises sanitárias globais do século XXI, impactando significativamente os sistemas de saúde e os indicadores de morbimortalidade. Desde sua emergência, a doença tem sido associada a quadros clínicos de elevada gravidade, incluindo maior risco de hospitalização, admissão em unidade de terapia intensiva e mortalidade, inclusive a longo prazo, quando comparada a outras infecções respiratórias virais (Bajema et al., 2025).

No contexto da saúde materno-infantil, a COVID-19 apresenta impacto relevante, uma vez que a gestação envolve adaptações imunológicas e fisiológicas que tornam as mulheres mais suscetíveis a complicações respiratórias graves. Evidências demonstram que gestantes infectadas apresentam maior risco de hospitalização, necessidade de suporte ventilatório e complicações obstétricas, incluindo pré-eclâmpsia, sofrimento fetal e parto prematuro (Egloff et al., 2020; Liu et al., 2021).

Além dos efeitos diretos da infecção, a pandemia promoveu alterações na organização dos serviços de saúde e nos determinantes sociais, afetando o acesso ao pré-natal e à assistência ao parto. Medidas como distanciamento social e reorganização dos fluxos hospitalares influenciaram tanto o cuidado quanto o estilo de vida das gestantes.

Nesse cenário, a literatura descreve o “paradoxo da prematuridade”, caracterizado pela redução das taxas de parto prematuro em alguns países de alta renda, especialmente em partos iatrogênicos, possivelmente relacionada à diminuição de intervenções obstétricas e mudanças no estilo de vida materno (Yao et al., 2022; Hawco et al., 2022). No entanto, esses achados não foram uniformes, sendo observada importante heterogeneidade entre diferentes contextos.

Em países com sistemas de saúde sobrecarregados e maiores desigualdades sociais, observou-se aumento de desfechos perinatais adversos, frequentemente relacionados à interrupção do pré-natal e limitações estruturais dos serviços de saúde (Kumar, 2021). Dessa forma, compreender os impactos da pandemia sobre a prematuridade e mortalidade neonatal torna-se fundamental para o fortalecimento da assistência materno-infantil em cenários de crise.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em estudos publicados entre os anos de 2020 e 2024. Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando os seguintes descritores: “parto prematuro”, “mortalidade neonatal”, “desfechos perinatais” e “pandemia de COVID-19”.

Foram incluídos estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicados em língua inglesa que abordaram desfechos perinatais nos períodos pré e durante a pandemia da COVID-19. Foram excluídos artigos que não apresentavam relação direta com o tema ou que não incluíam análise comparativa entre os períodos estudados.

Os estudos selecionados foram analisados quanto às principais tendências observadas, diferenças nos desfechos perinatais e possíveis fatores explicativos associados às variações nas taxas de prematuridade e mortalidade neonatal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A meta-análise de Yao et al. (2022) demonstra que, em nível global, a pandemia de COVID-19 esteve associada à redução das taxas de parto prematuro (OR = 0,96) e de prematuridade extrema (OR = 0,92). Os autores sugerem que fatores como a diminuição da exposição a infecções sazonais e mudanças no estilo de vida materno, especialmente em países de alta renda, contribuíram para esse fenômeno. De forma semelhante, Hawco et al. (2022) não observaram redução global significativa da prematuridade, mas identificaram diminuição em subgrupos específicos, principalmente em partos iatrogênicos e em regiões com maior rigor nas medidas de mitigação .

Entretanto, a aplicação desses achados ao contexto brasileiro deve ser realizada com cautela, considerando a heterogeneidade no acesso aos serviços de saúde e as fragilidades estruturais das redes de atenção materno-infantil. Em contraste com países de alta renda, o Brasil enfrentou importantes desafios durante a pandemia, incluindo a interrupção do acompanhamento pré-natal, a sobrecarga dos serviços de saúde e o receio das gestantes em buscar atendimento hospitalar (Kumar, 2021).

Nesse cenário, evidências indicam que a COVID-19 em gestantes brasileiras esteve associada ao aumento de complicações maternas graves e maior frequência de partos prematuros por indicação médica, relacionados à deterioração do quadro clínico. Esse achado é reforçado por Gulersen et al. (2022), que observaram aumento de condições como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional durante a pandemia, fatores que podem contribuir para a indicação de parto prematuro.

Além disso, estudos clínicos demonstram que gestantes infectadas por SARS-CoV-2 podem apresentar complicações obstétricas relevantes, como hipóxia materna, sofrimento fetal e necessidade de cesariana de emergência, o que também contribui para o aumento de desfechos perinatais adversos (Liu et al., 2021).

No que se refere à mortalidade neonatal, Shukla et al. (2024), em um estudo populacional com mais de 18 milhões de nascimentos nos Estados Unidos, não identificaram diferenças significativas entre os períodos pré e pandêmico após ajuste por tendências temporais, reforçando a heterogeneidade dos impactos da pandemia sobre esse desfecho .

Por outro lado, em países de baixa e média renda, observou-se aumento da mortalidade neonatal e da natimortalidade, associado principalmente à redução do acesso ao pré-natal e à assistência intraparto. Nesse sentido, Kumar (2021) destaca que a escassez de recursos, a falta de equipamentos de proteção individual e a sobrecarga dos serviços contribuíram para piora dos desfechos neonatais .

Dessa forma, os achados evidenciam que os efeitos da pandemia sobre a prematuridade e mortalidade neonatal não foram uniformes, estando fortemente relacionados aos determinantes sociais da saúde, à organização dos sistemas de saúde e às políticas públicas adotadas em cada contexto. A pandemia evidenciou fragilidades nos sistemas de

atenção materno-infantil, mas também trouxe reflexões relevantes sobre fatores ambientais, sociais e assistenciais que influenciam os desfechos gestacionais.

CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 evidenciou que a saúde neonatal é altamente sensível tanto a fatores ambientais quanto à organização e estabilidade dos sistemas de saúde. Os resultados demonstram que, embora em alguns contextos o isolamento social e as mudanças no estilo de vida tenham sido associados à redução da prematuridade, especialmente em partos iatrogênicos, esses efeitos não foram uniformes entre diferentes populações.

Em cenários marcados por desigualdades sociais e fragilidade dos serviços de saúde, observou-se impacto negativo sobre os desfechos perinatais, incluindo aumento da morbidade neonatal e potencial elevação da mortalidade neonatal evitável, frequentemente relacionados à redução do acesso ao pré-natal, atraso no atendimento e sobrecarga dos sistemas assistenciais.

Dessa forma, conclui-se que os efeitos da pandemia sobre a prematuridade e mortalidade neonatal estão predominantemente relacionados a fatores indiretos, refletindo a importância dos determinantes sociais da saúde e da qualidade da assistência. Assim, torna-se fundamental fortalecer as redes de atenção pré-natal e neonatal, garantindo acesso contínuo, equitativo e de qualidade aos serviços de saúde, além de desenvolver políticas públicas que aumentem a resiliência dos sistemas de saúde frente a futuras emergências sanitárias.

REFERÊNCIAS

BAJEMA, Kristina L.; BUI, David P.; YAN, Lei; et al. Severity and long-term mortality of COVID-19, influenza, and respiratory syncytial virus. JAMA Internal Medicine, v. 185, n. 3, p. 324–334, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2024.7452 Acesso em: 23 mar. 2026.

EGLOFF, Camille; VAULTHIER-BRETAGNE, Lise; BENACHI, Alexandra; et al. Evidence and possible mechanisms of rare maternal-fetal transmission of SARS-CoV-2. Journal of Clinical Virology, [s. l.], v. 128, 104447, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jcv.2020.104447 Acesso em: 22 mar. 2026

GULERSEN, Mehmet; STOKES, Ashley; FELLER, Edward; et al. Impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes in the United States. American Journal of Obstetrics & Gynecology, [s. l.], 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ajog.2022.02.004 Acesso em: 22 mar. 2026

HAWCO, Sarah; ROLNIK, Daniel L.; WOOLNER, Andrea; CAMERON, Natalie J.; WYNESS, Victoria; MOL, Ben W.; BLACK, Mared. The impact of mitigation measures on perinatal outcomes during the first nine months of the COVID-19 pandemic: a systematic review with meta-analysis. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, [s. l.], v. 274, p. 117–127, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.05.007 Acesso em: 22 mar. 2026

KUMAR, Jogender. Effect of COVID-19 on maternal and neonatal services. The Lancet Global Health, [s. l.], v. 9, n. 2, p. e113, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30477-0 Acesso em: 22 mar. 2026

LIU, Yangli; CHEN, Haihong; TAN, Weiping; et al. Clinical characteristics and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. Journal of Infection, [s. l.], v. 82, p. e9–e10, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jinf.2021.03.030 Acesso em: 23 mar. 2026

SHUKLA, Vivek V.; WEAVER, Lucinda J.; SINGH, Avinash; RAHMAN, A. K. M. Fazlur; NAKHMANI, Arie; TRAVERS, Colm P.; SINKEY, Rachel; ARORA, Nitin; AMBALAVANAN, Namasivayam; CARLO, Waldemar A.

Social distancing during the COVID-19 pandemic and neonatal mortality in the US. JAMA Network Open, [s. l.], v. 7, n. 7, e2422995, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.22995 Acesso em: 22 mar. 2026

SIDDIHI, P. S.; KOLLURAGE, U.; FASSALUDHIN, N.; PRICE, M. J. Impact of COVID-19 on neonatal outcomes. Pediatrics and Neonatology, [s. l.], v. 63, p. 436, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2022.05.005 Acesso em: 22 mar. 2026

YAO, X. D.; ZHU, L. J.; YIN, J.; WEN, J. Impacts of COVID-19 pandemic on preterm birth: a systematic review and meta-analysis. Public Health, [s. l.], v. 213, p. 1–13, dez. 2022. Disponível em: pmc.ncbi.nlm.nih.gov Acesso em: 23 mar. 2026