

COMORBIDADES E MORTALIDADE EM GESTANTES COM SRAG NO NORDESTE DO BRASIL: ANÁLISE DE FATORES DE RISCO ENTRE 2021 E 2025

Pedro Vinicius Carvalho Rezende de Sá¹ (Discente);
Alberto César Rocha Valença² (Discente);
Roberta Adeodato Dantas Bezerra³ (Discente);
Bruna Vieira Santos⁴ (Discente);
Cecília da Fé Hora⁵ (Discente);
Arthur Cesar de Melo Tavares⁶ (Orientador)
(E-mail do autor correspondente) arthur.tavares91@souunit.com.br

¹Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

²Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

³Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

⁴Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

⁵Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

⁶Universidade Tiradentes/Enfermagem/Aracaju/SE.

40400000 - Enfermagem; 40402002 - Enfermagem em Saúde da Mulher

RESUMO

Introdução: A morbimortalidade materna relacionada à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) aumentou consideravelmente no Brasil a partir de 2020, sobretudo em razão da pandemia de COVID-19. Gestantes representam um grupo de vulnerabilidade clínica acrescida, com maior propensão a desfechos desfavoráveis quando associadas a comorbidades prévias, como doenças cardiovasculares, obesidade e imunossupressão. A identificação de fatores associados à gravidade da SRAG em gestantes pode fornecer subsídios para intervenções precoces e priorização de cuidados intensivos. **Objetivo:** Investigar a associação entre comorbidades e a evolução clínica desfavorável, incluindo mortalidade, em gestantes com SRAG hospitalizadas em UTIs da região Nordeste entre 2021 e 2025. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, com base em registros do Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Foram analisadas 3.534 notificações de gestantes com diagnóstico confirmado de SRAG. Para análise das comorbidades, considerou-se uma subamostra de 714 registros com dados clínicos completos, incluindo informações sobre suporte ventilatório, comorbidades prévias e desfecho hospitalar. As variáveis foram tratadas com análise descritiva e medidas de associação (Odds Ratio – OR), com intervalo de confiança de 95% e nível de significância estatística de $p < 0,05$. **Resultados:** A média de idade foi de 29,5 anos. A maioria das gestantes era parda (71,9%) e residia em zona urbana (75,8%). As comorbidades com maior associação com internação em UTI e óbito foram: imunossupressão (OR = 2,14; $p = 0,025$), obesidade (OR = 1,87; $p = 0,013$), doença cardiovascular (OR = 1,80; $p = 0,005$) e doença pulmonar crônica (OR = 2,02; $p = 0,016$). Já condições como asma, diabetes, doença renal crônica, síndrome de Down e doença hepática não mostraram associação estatisticamente significativa com agravamento clínico. Entre as 714 gestantes com dados completos, 35,9% precisaram de ventilação invasiva e 44,5% de ventilação não invasiva. A etiologia mais comum foi a infecção por COVID-19 (53,8%), seguida por SRAG não especificada (31%). A taxa de cura foi de 62,3%, enquanto a mortalidade por SRAG atingiu 21,8%, além de 2,8% de óbitos por outras causas associadas. **Conclusão:** Comorbidades como imunossupressão, obesidade e doenças cardiovasculares estiveram fortemente associadas à piora clínica e ao óbito em gestantes com SRAG. A prevalência dessas condições reforça a importância de um protocolo

de triagem pré-natal que avalie risco clínico aumentado e viabilize acesso rápido a unidades intensivas. A priorização dessas gestantes em serviços de média e alta complexidade pode reduzir significativamente os óbitos evitáveis e contribuir para o fortalecimento da política de atenção obstétrica em contextos de emergência respiratória.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação¹; Síndrome respiratória aguda grave²; Terapia intensiva³;

REFERÊNCIAS:

- BRUIN, W. M. et al. Maternal outcomes associated with severe respiratory illness in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, v. 36, n. 2, p. 207-215, 2023.
- CZERESNIA, D. O desafio das síndromes respiratórias agudas graves na gestação: aspectos fisiológicos e implicações clínicas. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 4, p. 1037–1046, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe – SIVEP-Gripe: Banco de Dados SRAG 2019 a 2025. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 set. 2025.
- NETO, R. M. A. et al. Gestação e infecções respiratórias: vulnerabilidades imunológicas e manejo clínico em contexto pandêmico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, n. 1, p. e00211223, 2024.
- REGAN, A. K. et al. Pregnancy, comorbidities, and the risks of COVID-19: A population-based cohort study. *PLoS One*, v. 15, n. 12, p. e0244310, 2020.

ABSTRACT

Introduction: Maternal morbidity and mortality related to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) have increased considerably in Brazil since 2020, mainly due to the COVID-19 pandemic. Pregnant women represent a clinically vulnerable group with a higher likelihood of unfavorable outcomes, particularly when pre-existing comorbidities such as cardiovascular disease, obesity, and immunosuppression are present. Identifying factors associated with the severity of SARS in pregnant women can provide essential evidence to support early interventions and the prioritization of intensive care. **Objective:**

To investigate the association between comorbidities and unfavorable clinical outcomes, including mortality, in pregnant women with SARS hospitalized in intensive care units (ICUs) in Northeastern Brazil between 2021 and 2025. **Methodology:** This is an ecological, retrospective, and quantitative study based on records from the Influenza Epidemiological Surveillance Information System (SIVEP-Gripe). A total of 3,534 notifications of pregnant women with confirmed SARS were analyzed. For comorbidity analysis, a subsample of 714 records with complete clinical data was used, including information on ventilatory support, pre-existing comorbidities, and hospital outcomes. Variables were analyzed using descriptive statistics and measures of association (Odds Ratio – OR), with a 95% confidence interval and a statistical significance level of $p < 0.05$.

Results: The mean age of the participants was 29.5 years. Most of the pregnant women self-identified as mixed race (71.9%) and lived in urban areas (75.8%). The comorbidities most strongly associated with ICU admission and death were immunosuppression (OR = 2.14; $p = 0.025$), obesity (OR = 1.87; $p = 0.013$), cardiovascular disease (OR = 1.80; $p = 0.005$), and chronic pulmonary disease (OR = 2.02; $p = 0.016$). Conditions such as asthma, diabetes, chronic kidney disease, Down syndrome, and liver disease did not show statistically significant associations with clinical deterioration. Among the 714 pregnant women with complete data, 35.9% required invasive ventilation and 44.5% required noninvasive ventilation. The most frequent etiology was COVID-19 infection (53.8%), followed by unspecified SARS (31%). The cure rate was 62.3%, while mortality due to SARS reached 21.8%, with an additional 2.8% of deaths attributed to other associated causes. **Conclusion:** Comorbidities such as immunosuppression, obesity, and cardiovascular diseases were strongly associated with clinical deterioration and mortality among pregnant women with SARS. The prevalence of these conditions underscores the importance of implementing prenatal screening protocols that assess increased clinical risk and ensure rapid access to intensive care units. Prioritizing these high-risk pregnancies in medium- and high-complexity health services can significantly reduce preventable deaths and contribute to strengthening obstetric care policies in the context of respiratory emergencies.

KEYWORDS: Pregnancy¹; Severe Acute Respiratory Syndrome²; Intensive Care³.

REFERENCES:

- BRUIN, W. M. et al. Maternal outcomes associated with severe respiratory illness in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, v. 36, n. 2, p. 207-215, 2023.
- CZERESNIA, D. O desafio das síndromes respiratórias agudas graves na gestação: aspectos fisiológicos e implicações clínicas. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n. 4, p. 1037–1046, 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe – SIVEP-Gripe: Banco de Dados SRAG 2019 a 2025. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 set. 2025.
- NETO, R. M. A. et al. Gestação e infecções respiratórias: vulnerabilidades imunológicas e manejo clínico em contexto pandêmico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 40, n. 1, p. e00211223, 2024.
- REGAN, A. K. et al. Pregnancy, comorbidities, and the risks of COVID-19: A population-based cohort study. *PLoS One*, v. 15, n. 12, p. e0244310, 2020.