

Pesquisa da Universidade de Oxford revela que gestantes imunizadas contra a doença têm risco muito menor de desenvolver pré-eclâmpsia, uma das mais graves complicações, além de redução da mortalidade e menos partos prematuros

VACINA CONTRA COVID-19 TORNA GRAVIDEZ MAIS SEGURA

Um estudo internacional inédito conduzido pela Universidade de Oxford aponta que a vacinação contra a covid-19 durante a gravidez, especialmente com a aplicação da dose de reforço, reduz de forma significativa o risco de pré-eclâmpsia, uma das complicações mais graves das gestações. Os resultados, publicados na revista *eClinicalMedicine*, também indicam que gestantes vacinadas apresentaram desfechos clínicos mais favoráveis, mesmo quando infectadas pelo vírus. Além da redução na incidência de pré-eclâmpsia, a imunização também esteve associada a melhores indicadores maternos e neonatais, como menor taxa de parto prematuro, redução da morbidade e mortalidade materna e menos intercorrências perinatais graves.

A pesquisa analisou dados de 6.527 gestantes de 18 países, coletados entre 2020 e 2022, e comparou mulheres vacinadas e não vacinadas, com e sem infecção pelo Sars-CoV-2, a fim de avaliar como o status vacinal influenciava o desenvolvimento da condição.

De acordo com o estudo, a infecção por covid-19 durante a gestação elevou em 45% o risco de pré-eclâmpsia. Entre mulheres não vacinadas, esse aumento chegou a 78%. Em contrapartida, a aplicação da dose de reforço reduziu em 33% a probabilidade geral de desenvolver a condição. Entre gestantes com comorbidades preexistentes, como diabetes, hipertensão ou distúrbios da tireoide, a redução do risco foi ainda mais expressiva, alcançando 42%.

» Contexto

De acordo com professora associada do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, durante a pandemia, gestantes foram reconhecidas como grupo de maior risco para Covid-19, apresentando maior morbimortalidade, especialmente na presença de comorbidades como obesidade, hipertensão crônica e diabetes. A dificuldade de acesso a serviços de saúde, particularmente em países de baixa e média renda, também contribuiu para desfechos piores. "A circulação de variantes mais virulentas aumentou a gravidade clínica, mas a vacinação e a circulação de variantes menos agressivas reduziram significativamente casos graves e mortes maternas, embora a cobertura vacinal ainda seja desigual", afirma.

Condição

Todas as vacinas avaliadas apresentaram efeito semelhante, e a administração da dose de reforço seguiu os protocolos estabelecidos em cada país, sem viés metodológico, explicou o professor,

ginecologista e coautor principal do estudo, Jose Villar, ao **Correio**. Segundo ele, o trabalho reúne dados de duas pesquisas anteriores, integrando mulheres diagnosticadas com covid-19 e um grupo controle concomitante, estratégia considerada inovadora na área.

A pré-eclâmpsia é uma síndrome hipertensiva que surge normalmente após a 20ª semana de gestação e pode comprometer órgãos como fígado, cérebro, rins, pulmões e placenta, levando a desfechos graves tanto para a mãe quanto para o bebê. A

ginecologista e obstetra Michelle Egídio Matsunaga, vice-presidente da região Centro-Oeste da Rede Brasileira de Estudos sobre a Hipertensão na Gravidez (RBEHG), explica que a covid-19 pode aumentar o risco da condição ao desencadear inflamação

sistêmica, disfunção endotelial e ativação de vias pró-trombóticas, mecanismos que também fazem parte da fisiopatologia da pré-eclâmpsia. Nesse contexto, a vacinação atua ao prevenir quadros graves da infecção, reduzindo a resposta inflamatória e, consequentemente, o risco de complicações maternas, incluindo hospitalização e admissão em UTI.

A correlação entre covid-19 e pré-eclâmpsia também envolve alterações fisiopatológicas compartilhadas. Maria Laura Costa, professora associada do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, destaca que o SARS-CoV-2 utiliza a proteína ACE2 como receptor celular. A redução da disponibilidade dessa proteína durante a infecção pode contribuir para o aumento da pressão arterial e para o agravamento dos sintomas da pré-eclâmpsia. Além disso, alterações placentárias, como a perda da integridade das junções celulares e a ativação do sistema complemento, reforçam a associação entre a infecção viral e o risco da doença.

Para o professor Villar, "os resultados abrem caminho para novas investigações sobre os mecanismos de proteção conferidos pela vacina". Ele afirma que há planos para aprofundar os estudos sobre como a imunização pode prevenir a pré-eclâmpsia e manifestar interesse em envolver grupos brasileiros nas próximas etapas da pesquisa. O objetivo, segundo ele, é contribuir para o desenvolvimento de novas estratégias de prevenção da condição.

Palavra de especialista

Estudo amplo e robusto

"É um trabalho robusto (com mais de 6.500 mulheres), análise secundária de um grande estudo multicêntrico, demonstrando o efeito benéfico da vacinação. A conclusão descrita é: 'A vacinação contra a covid-19 com dose de reforço reduz em 30% a chance de pré-eclâmpsia, podendo chegar a quase

60% de redução entre mulheres com comorbidades preexistentes.' Os autores discutem a possibilidade da ação da vacina na regulação do sistema imunológico, o qual está envolvido na fisiopatologia da pré-eclâmpsia. Demonstram também efeito protetor significativo da vacinação contra parto

prematuro, além de redução relevante da morbimortalidade materna e da morbimortalidade perinatal."

MARIA LAURA COSTA, professora associada do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas- Unicamp.



A circulação de variantes mais virulentas aumentou a gravidade clínica, mas a vacinação e a circulação de variantes menos agressivas reduziram significativamente casos graves e mortes maternas, embora a cobertura vacinal ainda seja desigual"

Maria Laura Costa, ginecologista e obstetra



Os resultados abrem caminho para novas investigações sobre os mecanismos de proteção conferidos pela vacina"

Jose Villar, coautor do estudo

MENOPAUSA

Terapia hormonal não aumenta mortalidade, indica estudo

Um estudo dinamarquês com cerca de 800 mil mulheres, publicado no *The British Journal of Medicine (BMJ)*, concluiu que a terapia hormonal na menopausa (TRH) não está associada a um risco aumentado de morte. Os resultados corroboram as diretrizes atuais que recomendam o tratamento para mulheres que entraram recentemente nesse estágio reprodutivo, apresentam sintomas moderados a graves e não têm contraindicações, afirmam os pesquisadores.

A terapia hormonal da menopausa pode ajudar a aliviar sintomas como ondas de calor, distúrbios do sono, alterações de humor e depressão. No entanto, segundo o artigo, seu uso tem diminuído

constantemente nas últimas duas décadas, principalmente devido a preocupações com a segurança. Os autores argumentam também que faltam evidências práticas sobre o efeito da TRH na mortalidade.

Para abordar essa questão, os pesquisadores utilizaram registros nacionais dinamarqueses para rastrear mulheres nascidas entre 1950 e 1977. O acompanhamento começou no 45º aniversário de cada uma e terminou em 31 de julho de 2023. Doze por cento do total de participantes adquiriram uma prescrição para terapia hormonal na menopausa e 47.594 (5,4%) morreram de causas diversas.

O risco de morte entre aquelas

Pexel/Divulgação



Terapia de reposição hormonal

com histórico ou uso atual de TRH foi 54,9 óbitos por 10 mil pessoas-ano, em comparação com 35,5 mortes por 10 mil para mulheres que nunca utilizaram a terapia. No entanto, nenhuma diferença significativa na mortalidade foi observada quando os autores consideraram fatores potencialmente influentes, como idade, número de filhos, escolaridade, renda, país de nascimento e condições preexistentes, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares.

Duração

A investigação sobre a duração do uso não encontrou aumento do risco de morte, mesmo após 10

anos ou mais de uso. Além disso, não foram encontradas diferenças entre os grupos para causas específicas de óbito, como doenças cardíacas, acidente vascular cerebral ou câncer.

Além disso, mulheres submetidas a ooforectomia bilateral entre 45 e 54 anos por razões não cancerosas apresentaram um benefício significativo de sobrevida ao utilizarem terapia hormonal na menopausa, correspondendo a um risco de morte 27%-34% menor do que participantes do mesmo grupo que não foram tratadas. Os pesquisadores, do Hospital Universitário de Copenhague, destacam que o estudo é observacional e, por isso, não implica uma relação de causa e efeito.