

DOI: <https://doi.org/10.29184/anaisscfmc.v22023p36>

Prevalência elevada de pré-eclâmpsia em gestantes atendidas em maternidade de alto risco em Campos dos Goytacazes, RJ

Laís Henriques da Silva, Camila Carvalho Leite, Kathelyn Ferreira Cordeiro

RESUMO

No Brasil, entre 1,2% e 4,2% das gestações são acometidas pela Pré-Eclâmpsia (PE). Embora a hipertensão seja a principal causa de morte materna no país, a produção científica sobre o tema na região é escassa. O trabalho objetiva demonstrar a prevalência da PE e de seus fatores de risco na população estudada e determinar seu impacto no desfecho gestacional em pacientes do 1º semestre de 2023 na maior maternidade pública de Campos dos Goytacazes. Estudo transversal aprovado pelo comitê de ética CAAE 66230122.3.0000.5244 realizado através da análise de prontuários. Incluímos gestantes que obtiveram parto de nascido vivo entre janeiro e junho de 2023. A variável de exposição é a presença de fatores de risco para PE, e as variáveis de desfecho: alterações na data prevista do parto; via de parto; complicações e estado de saúde do neonato e da mãe. De acordo com o cálculo amostral serão necessárias 317 pacientes no semestre, selecionadas por randomização. Analisamos até o momento 265 prontuários de internações entre janeiro e maio de 2023. Destes, 65 são de pacientes hipertensas: 58,7% com Pré-Eclâmpsia e 36,5% com Hipertensão Gestacional Não Classificada, entre as quais 62,5% em tratamento medicamentoso. Tal dado aponta a prevalência extremamente alta de PE (57,8%) em relação à média nacional. Deve-se considerar o fato de a maternidade em questão ser a única de alto risco na região. Quanto ao acompanhamento pré-natal, a média de consultas foi de 7,9 (DP=5,8), acima da recomendação do Ministério da Saúde, que são 6 consultas; e a mediana, de 9 (10:6), reafirmando a assiduidade das gestantes no pré-natal, o que corrobora para desfecho positivo da prenhez. Ao analisar os fatores de risco para Pré-Eclâmpsia considerando $p < 0,05$, há relação positiva entre hipertensão prévia e desenvolvimento de PE ($p = 0,02$). Já a idade materna no parto, que a literatura classifica como fator de risco quando menor que 18 ou maior que 45 anos, mostrou-se insignificante nesta análise ($p = 0,80$, mediana 27,5, 33:24). Contudo, dentre as 65 pacientes hipertensas, apenas 3 tinham idade de risco. A etnia não-branca, contrariando o conhecido, neste estudo demonstrou não significância ($p = 0,87$), porém seu registro é feito através apenas da autodeclaração das pacientes. As bibliografias também classificam PE como mais prevalente em primigestas. Entretanto, este trabalho verificou ausência de relação ($p = 0,49$). As pacientes incluídas no estudo tiveram em média 2,5 gestações (DP=1,4) e a mediana foi 2 (3,5:1). As síndromes hipertensivas gestacionais têm potencial para causar complicações graves. A despeito disso, a idade gestacional média do parto foi 37,6 semanas (DP=2,1), e a mediana, 38 (39:37). Logo, a maior parte dos partos foi a termo. A respeito do neonato, as médias de APGAR foram 8,1 no 1º minuto (DP=1,3) e 8,8 no 5º (DP=1,1). O peso médio ao nascer foi 3120g (DP=500). Ambos indicativos de bom estado de saúde ao nascer. Apenas um neonato e duas puérperas precisaram de tratamento em Unidade de Terapia Intensiva, por progressão para Síndrome de Hellp. Apesar da surpreendente alta prevalência de Pré-Eclâmpsia, verificamos um índice irrisório de complicações materno-fetais, menor que o relatado pela literatura, provando a possibilidade de controle da doença e suas complicações através do acompanhamento e profilaxia durante o pré-natal e condução adequada do tratamento da PE e do parto por profissionais capacitados na maternidade.

Palavras-chave: Fatores de Risco. Gestose. Toxemia Gravídica.

Fomento: Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica - FMC