

PERFIL CLÍNICO E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DA PRÉ-ECLÂMPسيا EM GESTANTES

Bárbara Gomes Santos Silva¹
Manoel Renan de Sousa Carvalho²
Maria Karolayne de Araújo Pereira³
Nadya dos Santos Moura⁴

INTRODUÇÃO

A gravidez é um período marcado por diversas transformações na vida da mulher, incluindo mudanças fisiológicas e psicossociais que geram impactos diretos a sua saúde. De uma forma geral, espera-se que todo o processo gestacional evolua de forma saudável. No entanto, algumas gestações, podem prosseguir com complicações, ocasionando implicações para a vitalidade do binômio mãe-filho, e, conseqüentemente, necessitam de acompanhamento profissional específico durante o período gestacional, parto e puerpério (BRASIL, 2012).

Dentre as complicações mais frequentes na gravidez, a Pré-Eclâmpsia (PE) pode ser caracterizada por hipertensão arterial identificada, pela primeira vez, após a 20ª semana associada à proteinúria e pode se sobrepor a outro estado hipertensivo desaparecendo até a 12ª semana após o parto. Levando em conta o conceito atual de síndrome de PE, conceitos rígidos foram abandonados. Assim, na ausência de proteinúria, o diagnóstico de PE pode ser baseado na presença de cefaleia, turbidez visual, dor abdominal ou testes laboratoriais alterados (LIMA et al., 2018).

Alguns fatores que predis põe o surgimento da síndrome são conhecidos, como primiparidade, história de pré-eclâmpsia em gestação anterior, hipertensão crônica ou doença renal crônica ou ambos, história da trombofilia, gravidez multifocal, fertilização in vitro, história familiar da pré-eclâmpsia, diabetes mellitus tipo 1 ou diabetes mellitus tipo 2, obesidade, lúpus eritematoso sistêmico e idade materna avançada (mais de 40 anos) (ACOG, 2015).

O *American College Of Obstetricians And Gynecologists* (ACOG) recomenda a obtenção de uma detalhada história médica das gestantes a fim de avaliar os fatores de risco, constituindo uma excelente estratégia para o rastreio de PE. Considera-se, que caracterizar o perfil das gestantes e todas as informações sobre sua saúde, é de extrema relevância, pois contribui para identificação de riscos e com isso a elaboração de estratégias preventivas objetivando a redução dos agravos, e possibilitando a oferta de uma assistência com qualidade (ACOG, 2015; AMORIM et al., 2017).

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo verificar o perfil clínico e a presença de fatores de risco para o desenvolvimento de PE nas gestantes atendidas nas Unidades de Saúde da Família (USF), pois, torna-se indispensável investigar precocemente fatores que contribuam para o adoecimento materno, a fim de oportunizar em tempo hábil estratégias para

¹Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, barbaragmss@gmail.com;

²Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, resousa2008@hotmail.com;

³Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI, mkarolayneap@gmail.com;

⁴Professora orientadora: Doutoranda em Enfermagem na Universidade Federal do Ceará - UFC, nadyasantosm@yahoo.com.br.

prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz e consequentemente promover a qualidade de vida materna.

MÉTODO

Este estudo é um recorte de um projeto de pesquisa maior intitulado “Insegurança Alimentar e Predisposição à Pré-Eclâmpsia”, iniciado em agosto de 2018 e finalizado em junho de 2019. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem analítica. Esta pesquisa ocorreu em cinco USF localizadas na área urbana do município de Picos – PI, que apresentaram o maior número de gestantes realizando consultas de pré-natal. Atualmente, o município conta com 36 equipes da ESF, onde 25 encontram-se na zona urbana, as demais na zona rural.

A população foi composta por todas as gestantes de risco habitual que realizaram a consulta de pré-natal, a amostra final foi constituída por 60 gestantes. Foram critérios de inclusão, gestantes de risco habitual, cadastradas até a 12^o semana gestacional e acompanhadas nas equipes das USF selecionadas para o estudo. Os critérios de exclusão foram a gestante apresentar Pré-eclâmpsia ou Eclâmpsia na gestação.

Para coleta de dados elaborou-se um instrumento constituído de variáveis maternas como o número de gestações, partos, abortos, prática de atividade física e antecedentes clínicos. Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 20.0. Para tanto utilizou-se testes de estatística descritiva.

Destaca-se que este estudo seguiu-se os princípios éticos contidos na Resolução 466/12 (BRASIL, 2012) que rege pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto de pesquisa foi submetido e posteriormente aprovado sob o parecer de n^o 2.838.357 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

DESENVOLVIMENTO

No âmbito das síndromes hipertensivas que comprometem a gravidez, a PE destaca-se como principal causa de mortalidade e morbidade perinatal. Estima-se que ocorra em 3% a 5% das gestações. Especificamente no Brasil, acomete cerca de 5 a 17% das gestantes (OLIVEIRA et al., 2016). Apesar dos números apresentados, os dados brasileiros ainda são subestimados, pois existem diferenças regionais inquestionáveis em um país de tamanho continental. Giordano e colaboradores (2018) demonstraram ter encontrado prevalência de eclâmpsia de 0,2% nas regiões Sul e Sudeste, enquanto nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, essa proporção foi de 8,1%.

As complicações do sistema de múltiplos órgãos podem ocorrer, como insuficiência renal, síndrome *HELLP*, edema e progressão para convulsões eclâmpicas. A PE é predominantemente uma patologia da primigesta. Muitos fatores de risco associados à PE estão expostos na literatura, dentre eles a primiparidade, extremos de idade reprodutiva, estado nutricional pré-gestacional ou gestacional inadequado, ganho ponderal inadequado, condições socioeconômicas desfavoráveis, presença de crônicas e história familiar e / ou pessoal de PE, entre outros. (KAHALE; FRANCISCO; ZUGAIB, 2018; AMARAL et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2016).

Dito isto, destaca-se a necessidade de idealizar novas estratégias de saúde voltadas para a identificação precoce de agravos durante o pré-natal. Seguimento individualizado e tratamento adequado devem ser considerados com abordagem direcionada que permita o reconhecimento de sinais de risco para o desenvolvimento das SHG. Ressalta-se o importante papel da enfermagem no cuidado à gestante hipertensiva, uma vez que é capaz de direcionar a assistência para as principais fragilidades, melhorando, assim, a qualidade do atendimento e,

consequentemente, diminuindo as futuras complicações provocadas pela PE (ANTUNES et al., 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acerca do perfil clínico e obstétrico da amostra, destaca-se que, a maior parte da amostra (31; 51,6%) já teve de 2 a 3 gestações e que a maioria (31; 51,7%) são nulíparas, (47; 78,3%) não sofreram aborto, e (32; 53,3%) não planejaram a gravidez. Sobre a prática de atividade física, antes da gestação (33; 55,0%) praticavam atividades físicas e (50; 83,3%) não realizavam exercícios físicos durante a gestação.

Acerca dos antecedentes clínicos, (16; 26,7%) a infecção urinária foi a condição mais prevalente, seguida da Hipertensão Arterial (HA) (7; 11,7%) e da infertilidade (4; 6,7%). No tocante ao perfil clínico das gestantes, a maioria são multigestas, já estiveram grávidas de duas a três vezes condizente com um estudo realizado em UBS em uma capital do Nordeste que a maioria das gestantes entrevistadas tiveram de uma a três gestações (PEIXOTO et al., 2012). Em contrapartida, o estudo de Silva et al. (2017) realizado em um centro de saúde de pré-natal a maioria da amostra são primigestas.

Quanto a paridade, a maior parte são nulíparas e nunca abortaram, similar a um estudo realizado em gestantes atendidas pela ambulância do programa cegonha no Sudeste do país, onde a maioria eram nulíparas e não sofreram aborto (BRITTO et al., 2019). Com relação a gravidez planejada, a maior parte relataram não ter planejado a gravidez, de igual modo, na pesquisa de Coelho et al. (2012) as participantes referiram que vivenciaram gravidezes não planejadas.

A prática de atividade física durante o período gestacional é um tema que vem ganhando relevância no meio científico devido aos benefícios que trazem ao binômio mãe e filho. Neste estudo, a maioria relataram praticar exercício físico antes da gestação e não realizavam durante a gestação. No Brasil, as informações sobre o sedentarismo, durante a gravidez, são alarmantes: apenas 4,7% das mulheres grávidas são ativas durante toda a gravidez e 12,9% das mulheres relataram alguma atividade física durante a gestação (DOMINGUES; BARROS et al., 2007; SURITA et al., 2014).

Dentre os antecedentes clínicos das participantes, infecção urinária foi a mais relevante das condições, a maioria já apresentou a doença, similar ao estudo de Lima et al. (2018) onde a maior parte das gestantes adquiriram infecção urinária. Episódios de infecção do trato urinário, durante a gestação, está relacionada à rotura de membranas ovulares, trabalho de parto prematuro, recém-nascidos com baixo peso, sepse materna e infecção neonatal (GILBERT et al., 2013). No estudo de Ferreira et al. (2019) uma parcela da amostra possuía HA, comum a este estudo. No que concerne a fertilidade, uma pequena parcela da amostra apresentou infertilidade, estima-se que entre 60 e 80 milhões de pessoas em todo o mundo, apresentem infertilidade em algum momento de suas vidas (FARINATI et al., 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil clínico da amostra apresentou-se como gestantes multigestas, nulíparas, em gravidez não planejada, possuindo a infecção urinária como principal fator de risco, seguido da Hipertensão Arterial Crônica. No que cabe a atuação da enfermagem, ressalta-se, ainda, a importância do pré-natal de qualidade, analisando o histórico familiar e pessoal da gestante, a fim de prevenir que estes se integrem como manifestadores de evoluções desfavoráveis durante o período gestacional.

Vale ressaltar a pequena quantidade de estudos relacionados a predição de PE no Brasil, bem como, a dificuldade encontrada durante a coleta de dados, visto que há bastante recusa por parte do público, principalmente relacionada a falta de tempo disponível para responder o instrumentos de coleta de dados e participar da avaliação clínica, por se tratarem de mulheres que dividiam-se entre ocupações com trabalho, atividades domésticas e familiares. Sugere-se a realização de novas pesquisas na área, visando a exposição de distintos perfis obstétricos.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia; Predição; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

ACOG. First trimester risk assessment for early-onset preeclampsia. Committee opinion. **Obstet Gynecol**, v.25, n.3, p. 159-167, 2015.

AMORIM, F. C. M. et al. Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, v. 11, n. 4, p. 1574-83, 2017.

ARAÚJO, I. F. M. et al. Síndromes hipertensivas e fatores de risco associados à gestação. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. supl. 10, p. 4254-4262, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/2012**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2011: Uma Análise da Situação de Saúde e a Vigilância da Saúde da Mulher**. Brasília, 2012.

BRITTO, A. M. et al. Perfil das Mulheres Atendidas pela Ambulância do Programa Cegonha Carioca. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 2, 2019.

COUTINHO, E. de C. et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. spe2, p. 17-24, 2014.

DOMINGUES, M.R. et al. Leisure-time physical activity during pregnancy in the 2004 Pelotas Birth Cohort Study. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p.173-80. 2007.

FARINATI, D. M. et al. Infertilidade: um novo campo da psicologia da saúde. **Estudos de Psicologia**, v. 23, n. 4, p. 433-439, 2006.

FERREIRA, E. T. M. et al. Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes. **Revista Rene**, v. 20, n. 1, p. e40327-e40327, 2019.

KAHHALE, S.; FRANCISCO, R. P. V.; ZUGAIB, M. Pré-eclâmpsia. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 226-234, 2018.

LIMA, J. P. et al. Perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 19, p. e3455, 2018.

MANN, L. et al. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. **Motriz. Journal of Physical Education. UNESP**, p. 730-741, 2010.

PEIXOTO, C. R. et al. Perfil das gestantes atendidas no serviço de pré-natal das unidades básicas de saúde de Fortaleza-CE. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 171-177, 2012.

SILVA, P. L. N. et al. Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 5, n. 4, p. 346-351, 2017.