

SANTOS, R. F. da S. Perfil das puérperas com síndrome hipertensiva da gestação internadas em uma maternidade. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, I., 2019, Itajubá. **Anais...** Itajubá: FWB, 2019.

Raissa Fernanda da Silva Santos¹
Aldaiza Ferreira Antunes Fortes²
FAPEMIG³

A gravidez de alto risco há muito tempo vem sendo discutida, tornando-se uma preocupação mundial, devido aos agravos que afetam a gestante bem como o feto, levando ao processo de doença que resulta em terapêuticas de alto custo, causando impacto na economia do país. (COSTA et al. 2010). Entre as condições clínicas que caracterizam a gestação de alto risco destacam-se a Síndrome Hipertensiva da Gestação (SHG) que representa uma desordem complexa, constituindo a complicação mais comum e de maior importância durante o período gravídico puerperal. (ROLIM et al., 2014). A classificação das SHGs inclui quatro formas clínicas, a saber: hipertensão arterial crônica; hipertensão gestacional; pré-eclâmpsia/eclâmpsia e pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica. (PEREZ et al., 2016). Dependendo da severidade a SHG pode acarretar danos irreparáveis para o binômio mãe-feto. (ZANATELLI et al., 2016). Por esse motivo, é imprescindível que o enfermeiro conheça o perfil da mulher com SHG, saiba de todos os fatores que envolvem esse estado clínico, para que assim, direcione do modo mais adequado possível suas condutas no decorrer de sua assistência. (PRANDINNI; MACIEL; VICENSI, 2016). Face ao exposto, despertou o interesse da pesquisadora em aprofundar seu conhecimento acerca do objeto de estudo desta pesquisa. O estudo foi de abordagem quantitativa, do tipo descritivo, transversal, tendo como objetivo identificar o perfil sociodemográfico, econômico, assistencial, clínico e, obstétrico de puérperas com SHG internadas na maternidade de uma Instituição de Saúde do Sul de Minas Gerais. As participantes do estudo foram puérperas com SHG internadas no local em destaque, no período de 1º de março a 31 de outubro de 2018, sendo assistidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por convênios ou particular; com idade igual ou acima de 18 anos; e que concordaram em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra foi constituída por 10 participantes. Não houve adoção de um tipo de amostragem, visto que foi utilizada toda a população de acesso no período pré-estabelecido. A coleta de dados foi realizada após a aprovação, do projeto de pesquisa, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Wenceslau Braz (FWB), conforme parecer consubstanciado n. 2.243.889/2017. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado pela própria pesquisadora, o qual continha questões abertas, fechadas e mistas e, estava dividido em duas partes. A primeira contemplava informações sobre os dados sociodemográficos e econômicos das participantes do estudo e, a segunda parte abordava os dados assistenciais, clínicos e obstétricos delas. Foram utilizadas as seguintes estratégias para a coleta

¹ Bolsista do Programa de Iniciação Científica. Acadêmica do 9º período do curso de Enfermagem da Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. **E-mail:** raissamg1@hotmail.com

² Professora Orientadora. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Docente na Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. **E-mail:** aldaizafortes1@hotmail.com.br

³ Pesquisa financiada pelo Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica (PROBIC) da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais

de dados: agendamento com cada entrevistada, respeitando os dias e os horários que lhes foram mais viáveis; realização das entrevistas em local adequado dentro da maternidade em destaque, escolhido pelas próprias puérperas, de modo geral nos quartos em que estavam internadas, preservando sempre a privacidade da informante; esclarecimento de outras dúvidas, quando necessário e, assinatura do TCLE pelas participantes após, sua aceitação em participar da pesquisa. Foi realizado um pré-teste com quatro puérperas com SHG, que representaram 40% das participantes. Elas fizeram parte da amostra definitiva, pois não houve necessidade de ajuste ou modificação no questionário utilizado. Os dados coletados foram inseridos eletronicamente, em um banco de dados construído pela própria pesquisadora, por meio do programa Microsoft® Office Excel 2010. Para análise desses dados, foi utilizada a estatística descritiva. O estudo seguiu os preceitos estabelecidos pela Resolução n. 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Em relação aos resultados constatou-se que a média de idade das participantes foi de 32,1 anos (DP $\pm 7,3$); 80% são católicas; 60% pertencem à etnia branca; 50% residem na cidade de Itajubá; 70% vivem na zona urbana; 70% são casadas; 70% possuem o ensino médio completo; 60% atuam como do lar e; 70% possuem renda familiar mensal de até um salário mínimo; todas concretizaram o Pré-Natal (PN); 50% realizaram acima de doze consultas PN; 70% iniciaram o PN no primeiro trimestre gestacional; 90% financiaram o PN pelo SUS; todas efetivaram o PN com o profissional médico; 40% estavam na segunda gestação; não apresentaram histórico de abortos; 62,5% tiveram complicações em gravidez anterior, tais como: hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e trabalho de parto prematuro; 60% apresentaram um parto pré-termo; 80% passaram por cesariana; 80% informaram ausência de vícios durante a gestação; 70% manifestaram a hipertensão gestacional como SHG e receberam o diagnóstico com média de 22,42 (desvio padrão $\pm 6,21$) semanas gestacionais; 70% relataram que possuem parentes com SHG, sendo que o grau de parentesco prevaleceu a mãe; todas estiveram internadas durante a última gestação devido à pressão alta, trabalho de parto prematuro e diabetes descompensado; 70% referiram ausência de patologias em gestação anterior; 50% apontaram como boa a condição atual de saúde. Certificou-se que as participantes do estudo, são em sua maioria, casadas, com nível médio de escolaridade, não atuantes no mercado de trabalho e, pertencentes a classes econômicas menos favorecidas, sendo que os dois últimos dados contribuem negativamente para a ocorrência e agravamento da SHG, uma vez que podem levar a piores condições de moradia e alimentação e, também a dificuldades de locomoção até o estabelecimento de saúde de alto risco. Além disso, apura-se que elas vivenciaram como complicação da SHG um trabalho de parto prematuro que acarreta repercussões e apreensões dos familiares e serviços de saúde, devido ao risco de complicações e mortalidade neonatal. Finalmente, sugere-se a realização de novos estudos com esse enfoque, com acréscimos de dados referentes ao IMC pré-gestacional e idade gestacional das internações, porém com maior tamanho amostral para determinar com melhor precisão os achados ora pesquisados; a efetivação de um novo estudo em outras realidades, tendo como núcleo traçar o perfil dos recém-nascidos de mulheres com SHG e; a articulação do sistema de Referência e Contra-Referência entre os profissionais de saúde que atuam na unidade pesquisada e as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do município, tendo em vista a continuidade da assistência a essas puérperas que têm diagnóstico de SHG. Por fim, almeja-se que os pesquisadores que anseiam concretizar outros

estudos voltados para a temática em destaque utilizem, como apoio, os dados apurados nesta pesquisa.

Palavras-chave: Perfil de Saúde. Gestação de Alto Risco. Hipertensão. Puerpério.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. ed. Brasília, DF, 2012.

COSTA, M. da C. et al. Gestação de risco: percepção e sentimentos das gestantes com amniorrexe prematura. **Enfermería Global**, Murcia, n. 20, p. 111, out. 2010. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_clinica5.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2017.

DIAS, R. M. M.; SANTOS, S. N. Perfil epidemiológico das mulheres com síndromes hipertensivas na gestação e sua repercussão na prematuridade neonatal em uma maternidade pública de Belém/PA. **Enfermagem Brasil**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 5-11, 2016.

FRIGO, J. et al. Perfil epidemiológico das gestantes com doença hipertensiva específica da gestação atendidas no serviço de referência municipal. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 4, n. 2, p. 109-111, 2013. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/523/206>>. Acesso em: 14 jun. 2017.

HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

LIMA, J. P. et al. Perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional. **Revista Rene**, Florianópolis, v. 19, n. e3455, p. 1-7, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33813>>. Acesso em: 26 nov. 2018.

NOBREGA, M. de F. et al. Perfil de gestantes com síndrome hipertensiva em uma maternidade pública. **Revista Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 10, n. 5, p. 1805-1811, maio 2016. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=29666&indexSearch=ID>>. Acesso em: 28 nov. 2018.

PEREZ, A. A. et al. **Protocolo: pré natal parto puerpério**. Belo Horizonte-SUS. 2016.

PRANDINNI, N. R.; MACIEL, K. F.; VICENSI, M. do C. Perfil das gestantes atendidas na maternidade do Hospital Universitário Santa Terezinha, Joaçaba, SC. **Unoesc & Ciência - ACBS**, Joaçaba, v. 7, n. 1, p. 105-110, jan./jun. 2016. Disponível em: <<https://editora.unoesc.edu.br/index.php/acbs/article/viewFile/9827/pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2017.

ROLIM, K. M. C. et al. Agravos à saúde do recém-nascido relacionados à doença hipertensiva da gravidez: conhecimento da enfermeira. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Uberaba, v. 3, n. 2, p. 19-28, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1017/880>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

ZANATELLI, C. et al. Síndromes hipertensivas na gestação: estratégias para a redução da Mortalidade Materna. **Revista Saúde Integrada**, Santo Ângelo, v. 9, n. 17, p. 73-81, 2016. Disponível em: <<http://local.cnecsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/320>>. Acesso em: 22 jun. 2017.

