



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Prévias



Repercussões da pré-eclâmpsia grave nos desfechos neonatais: estudo transversal

Alexandra do Nascimento Cassiano¹; Sarah Katarine Lourenço dos Santos¹; Libna Helen de Melo Lima¹; Débora Helaine Lima da Silva¹; Anne Karolline Rangel Rebouças¹; Nilba Lima de Souza¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores associados aos desfechos neonatais de gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave. **Método:** trata-se de um estudo transversal desenvolvido em uma maternidade escola, cuja população correspondeu aos fetos/neonatos de gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave. A amostra correspondeu a 157 prontuários, em um recorte de 12 meses. Para análise descritiva foram utilizados valores de frequência e porcentagem, enquanto que os resultados da análise inferencial foram apresentados por meio dos valores de médias e desvio-padrão. A análise dos dados foi realizada por meio do SPSS 2.0. A pesquisa seguiu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados esperados:** Espera-se produzir evidências que sinalizem as repercussões provocadas pela pré-eclâmpsia grave sobre os desfechos perinatais.

Descritores: Hipertensão Induzida pela Gravidez; Assistência Perinatal; Enfermagem Obstétrica; Enfermagem Neonatal.

INTRODUÇÃO

A análise dos indicadores de saúde neonatal e materna é mundialmente utilizada como marcador da eficácia dos serviços de saúde em um país⁽¹⁾. Tais períodos exigem atenção especial das políticas públicas e dos profissionais de saúde, tendo em vista a vulnerabilidade a que estão expostos, o feto e o neonato, diante de patologias obstétricas capazes de influenciar a saúde neonatal, a exemplo da pré-eclâmpsia grave (PEG).

Uma vez que a evolução da pré-eclâmpsia está relacionada à piores prognósticos materno-fetais, torna-se relevante o conhecimento sobre as consequências da patologia para o nascituro com o intuito de chamar a atenção dos profissionais, médicos e enfermeiros, quanto à importância da sua identificação precoce durante o pré-natal, bem como de seu adequado manejo no pós-diagnóstico⁽²⁾. Da mesma forma, evidencia-se a necessidade de investimentos em estratégias de promoção, prevenção e assistência às mulheres com síndromes hipertensivas⁽³⁾.

Diante da problemática suscitada, este estudo apresenta a seguinte questão de pesquisa: Quais os fatores associados aos desfechos neonatais de gestantes com diagnóstico de PEG?

OBJETIVOS

Objetivo geral: analisar os fatores associados aos desfechos neonatais de gestantes com diagnóstico de PEG.

Objetivos específicos: investigar os desfechos neonatais de gestantes com diagnóstico de PEG; caracterizar o perfil sócio-obstétrico das gestantes com diagnóstico de PEG, e; identificar os fatores associados aos desfechos neonatais de gestantes com diagnóstico de PEG.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal e analítico, desenvolvido na Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), especificamente na Unidade de Terapia Intensiva Materna (UTIM) e no Serviço de Arquivos Médicos (SAME), localizada no município de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Foram coletados os dados dos fetos/neonatos de gestantes com diagnóstico de PEG, as quais foram admitidas na UTIM de setembro de 2016 a setembro de 2017, obtendo-se uma amostra total de 157 prontuários. Optou-se por um recorte temporal em razão de a PEG apresentar baixa incidência, fato que dificulta a coleta de um número amostral baseado no valor de sua prevalência.

Foram incluídos no estudo os fetos/neonatos de gestantes com diagnóstico de PEG, com parto ocorrido entre 23 e 42 semanas de gestação, independente da via (vaginal, fórceps ou cesáreo) e da vitalidade fetal (óbito fetal intrauterino, nascido vivo ou óbito neonatal). Foram excluídos os fetos/neonatos de gestantes admitidas na UTIM com diagnóstico de outras síndromes hipertensivas, gestantes de gêmeo, os fetos de gestantes que evoluíram para o aborto (interrupção espontânea ou provocada da gestação até a 22ª semana) e gestantes cujos prontuários não foram localizados ou estavam incompletos, inconclusivos ou ilegíveis.

As variáveis independentes corresponderam às características socioeconômicas e obstétricas das gestantes com diagnóstico de PEG, como idade, anos de escolaridade, estado civil, renda, raça, tipo de parto anterior, vitalidade fetal do último parto, idade gestacional na admissão, número de consultas pré-natal, peso na última consulta, tabagismo, uso de álcool ou outras drogas, via de parto vigente, terapêutica utilizada para o tratamento da hipertensão gestacional durante o pré-natal e para a PEG.

Constituem-se como variáveis dependentes as seguintes condições: vitalidade fetal, idade gestacional (IG) do recém-nascido, sexo do feto/neonato, Apagar no 1º e 5º minuto de vida, necessidade de reanimação neonatal, peso ao nascer, admissão na UTIN e morbidades neonatais precoces.

Os dados foram coletados por meio de um instrumento estruturado em três eixos. O primeiro contém questões referentes às características sociodemográficas e histórico obstétrico das gestantes; o segundo é composto por dados relacionados à história obstétrica atual; e o terceiro pelas variáveis dependente do estudo.

Para a análise descritiva foram utilizados valores de frequência e porcentagem das variáveis nominais, enquanto que para a análise inferencial os resultados foram apresentados por meio dos valores de médias e desvio-padrão. Os desfechos perinatais serão associados com os dados relativos ao perfil sócio-obstétrico com uso do χ^2 (qui-quadrado) ou *Fischer, Mann-whitney, Kruskal wallis* ou *T student*, a depender da natureza e normalidade dos dados. Foi considerado um intervalo de confiança de 95%, nível de significância estatística de 5% para todos os testes executados e valor de *p* igual ou menor a 0,05.

O estudo segue as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas complementares. O pré-projeto teve parecer homologado com número de parecer 2.013.851 e CAAE 64881817.5.0000.5537.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que os resultados produzam evidências que sinalizem as repercussões provocadas pela PEG sobre os desfechos perinatais, a exemplo da mortalidade perinatal, prematuridade, baixo peso ao nascimento, dentre outros, a fim de demonstrar seu impacto enquanto um problema de saúde pública e subsidiar ações que minimizem esses agravos e, consequentemente, a morbidade e mortalidade perinatal e materna.

REFERÊNCIAS

1. Pettifor J. Perinatal statistics – some good news. South African Journal of Child Health (online) [internet]. 2015 [cited 2016 jul 4]; 9(1):2. Available from: <http://www.sajch.org.za/index.php/SAJCH/article/view/940/610>. DOI:10.7196/SAJCH.940
2. Oliveira ORS, Matos IC, Silva TBP, Azevedo NM, Andrade M, Espirito Santo FH. Síndrome Hellp: estudo de revisão para la atención de enfermeira. Enfermería Global (online) [internet]. 2012 [cited 2017 jul 4]; 11(28):337-45, 2012. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400018.
3. Xavier RB, Bonan CJ, Martins AC, Silva KS. Reproductive risks and comprehensive care of pregnant women with hypertensive syndromes: a transversal study. Online braz j nurs (online) [Internet]. 2013 [cited 2017 set 26]; 12 (4): 823-33. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4249>. <http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134249>

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 29/09/2017
Revisado: 21/09/2018
Aprovado: 24/09/2018