

Anais do Congresso Brasileiro de Enfermagem Neonatal

Encontro Norte-nordeste de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica

Fórum Nacional de Políticas de Atuação de Enfermeiros e Obstetizes

na Assistência à Saúde da Mulher e do Neonato

Fortaleza - Ceará - Brasil - De 24 à 27 de junho de 2012



ISSN 2238-7242

ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES DE PRÉ-ECLAMPسيا EM GESTANTES INTERNADAS COM O REFERIDO AGRAVO

D'Alencar, Érica Rodrigues¹;
Moura, Escolástica Rejane Ferreira;
Oliveira, Clarisse Gracielle Santos de;
Damasceno, Ana Kelve de Castro;
Valente, Mayenne Myrcea Quintino Pereira;
Martins, Rachel de Serpa Torres.

INTRODUÇÃO: A eclâmpsia é a primeira causa de morte materna no país, seguida pelas síndromes hemorrágica. Dentre as formas clínicas que esta síndrome pode apresentar destaca-se a pré-eclâmpsia, definida pela presença de hipertensão e de proteinúria após a 20ª semana de gestação, podendo ser leve ou grave. Vários fatores concorrem para o desenvolvimento da Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG), sendo a incidência maior quando presente fatores de risco como obesidade, idade nos extremos da fase reprodutiva, diabetes mellitus, hipertensão, nefropatias, história familiar ou pessoal de pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, dietas hipoprotéicas e hipersódicas, baixa escolaridade e atividade profissional fora do domicílio, grupo sanguíneo AB, primigestas, gestações múltiplas, hidropsia fetal e neoplasia trofoblástica. É relevante analisar fatores de risco para esta patologia no sentido de alertar profissionais de saúde para o diagnóstico precoce das diversas formas clínicas e, assim, reduzir danos às mães e aos conceptos. Em face ao exposto, questionamos: quais fatores de risco relacionados a antecedentes pessoais e familiares para pré-eclâmpsia estariam presentes em gestantes internadas com essa patologia? **OBJETIVO:** Identificar os fatores de risco (pessoais e familiares) para pré-eclâmpsia presentes em uma população com essa patologia. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo levantamento, transversal, realizado em unidade de internação de Ginecologia e Obstetrícia de Hospital Geral e Maternidade do Sistema de Saúde de Fortaleza, no Ceará, referência terciária para gestação de alto risco. O levantamento permite coletar informações sobre as ações, o conhecimento, as intenções, as opiniões e as atitudes das pessoas. Participaram 40 gestantes hospitalizadas no período de janeiro a fevereiro de 2006, e que obedeceram aos critérios: ter diagnóstico médico de pré-eclâmpsia no prontuário ou dados de hipertensão com resultado positivo de proteinúria (no prontuário, no cartão da gestante ou no próprio resultado de exame laboratorial de posse da participante);

¹ Acadêmica de enfermagem do 7º semestre da Universidade Federal do Ceará- UFC. Bolsista de extensão- PREX. erica_dalencar@hotmail.com

estar em condições clínicas favoráveis a participar da entrevista e aceitar formalmente em participar do estudo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, com a aplicação de um instrumento semiestruturado. Os dados foram organizados no *software* EPINFO versão 6.0. A investigação foi desenvolvida conforme padrões éticos de pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital, obtendo parecer favorável sob n. de protocolo 031/2005. Cada participante recebeu informações gerais sobre a pesquisa e seus objetivos, foi garantido o anonimato e foram observadas as diretrizes da Resolução n. 196/1996, do Comitê Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. **RESULTADOS:** No grupo estudado, o antecedente familiar de hipertensão foi confirmado em 25 (62,5%) das gestantes, e casos de SHEG ocorreram em familiares de 12 gestantes (30%). A pré-eclâmpsia ocorre com maior frequência em mulheres que sejam geneticamente predispostas. No histórico de uma gestante, a atenção deve estar voltada para a ocorrência de hipertensão arterial em familiares, pois a incidência de SHEG na primeira gestação viável está em torno de 5% na população geral, 22% nas filhas e 38% nas irmãs de mulheres que tiveram a doença. História pessoal de pré-eclâmpsia é fator de risco para que o evento SHEG se instale em gestações futuras. Antecedente pessoal de hipertensão crônica, nefropatia e diabetes foram associações mórbidas presentes no histórico de 12 (30%), 6 (15%) e 3 (7,5%) das gestantes, respectivamente. A respeito desses resultados, afirma-se que a hipertensão e a doença renal crônica, assim como o diabetes mellitus, são fatores de risco associados ao desenvolvimento dos distúrbios hipertensivos na gestação. Nesse contexto, o Ministério da Saúde ressalta que a SHEG acomete mais as mulheres com antecedente pessoal e/ou familiar de pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia, com gestação gemelar, doença cardiovascular pré-existente, hipertensão, nefropatia, lupus e diabetes, o que corresponde aos principais fatores de risco para a doença. **CONCLUSÃO:** É necessário atentar para os antecedentes apresentados ao longo do acompanhamento de gestantes até o puerpério, a fim de investigar de modo adequado os fatores de risco e diminuir a morbidade e mortalidade associadas a SHEG, buscando o envolvimento e participação da família.

Descritores: Eclâmpsia; Fatores de risco; Enfermagem obstétrica