



Prevalência de Comorbidades Gestacionais em uma maternidade em Pelotas-RS

Carolina Ballester Lopes²; Cíntia Kanazawa Silveira²; Ana Carolina Portz²; Eduarda Jaine Facchinello Dall'Aqua²; Anna Caroline de Tunes Silva Azevedo²; Júlia Chagas de Souza¹; Rafaela Knuth Neves¹; Vitória Gianechini de Almeida¹; Ana Luisa Poletto¹; Marcos Vinícios Razera^{1,2}.

1- Universidade Católica de Pelotas.

2- Hospital Universitário São Francisco de Paula.

INTRODUÇÃO

As comorbidades gestacionais aumentam o risco de adoecimento materno e perinatal. Causas comuns de nascimento pré-termo incluem diabetes, hipertensão e outros quadros crônicos. No Brasil, 18% das gestantes atingem critérios para Diabetes Gestacional. Já as síndromes hipertensivas são ainda mais comuns e representam a principal causa de morbimortalidade materna no mundo.

OBJETIVOS

Avaliar a prevalência de comorbidades gestacionais em uma maternidade em Pelotas-RS.

MÉTODOS

Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro e dezembro de 2023.

RESULTADOS

Foram analisados 120 prontuários, dos quais 116 (96,7%) haviam informações sobre as comorbidades gestacionais. Desses, aproximadamente 6 (5,2%) apresentavam hipertensão arterial crônica prévia à gestação. Hipertensão gestacional foi encontrada em 16 (13,8%) das entrevistadas. Quanto à diabetes, 3 (2,6%) apresentavam a doença previamente e 31 (26,7%)

desenvolveram diabetes mellitus gestacional. Hipotireoidismo esteve presente em 10 (8,6%) e pré-eclâmpsia foi encontrada em 4 (2,6%). Quando questionadas sobre presença ou ausência de comorbidades, 91 (78,4%) afirmaram serem híginas (valor que não corresponde com os dados coletados nos prontuários), sendo as outras doenças mais mencionadas: vaginose (5,2%), asma (4,3%), anemia (2,6%) e depressão (1,7%).

CONCLUSÃO

Observa-se importante prevalência de comorbidades gestacionais, sendo imprescindível o diagnóstico e acompanhamento dessas doenças. O período pré-natal representa uma janela de oportunidade para que o sistema de saúde atue integralmente, devendo ser prestada uma atenção qualificada, humanizada e hierarquizada de acordo com o risco gestacional. Cada gestante deve receber o cuidado necessário às suas demandas, tendo à disposição equipes com nível de especialização e qualificação apropriados, garantindo um resultado satisfatório da atenção para o binômio materno-fetal.

REFERÊNCIAS

1. Avery neonatologia, fisiopatologia e tratamento do recém-nascido / Mhairi G. MacDonald, Mary M. K. Seshia ; tradução Sylvia Elgg, revisão técnica Lilian Sadeck. - 7. ed. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2018.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.