Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
Curso de Medicina
v. 8, n. 1, 2023, p. 153-161.
ISSN: 2448-1394

Journal of Medicine and Health Promotion

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE MULHERES NO CICLO GRAVÍDICO – PUERPERAL NA UTI

SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF WOMEN IN THE PREGNANCY - PUERPERAL CYCLE IN THE ICU

Hianne Rafaely Felix Brunet
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
hiannebrunet@hotmail.com.br

Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
thoymalima@fiponline.edu.br

Priscilla *Costa* Melquíades *Menezes*
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
priscillamenezes@fiponline.edu.br

Rosileide Andrade da Silva Oliveira
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
andraderosileide@gmail.com

RESUMO
Objetivo: Conhecer o perfil sociodemográfico de mulheres no ciclo gravídico puerperal, internadas em uma UTI obstétrica; apresentar informações e as suas complicações, de suas possíveis causas, tratamento e intervenções ofertadas para o controle e manutenção da saúde materna e fetal, possibilitando a identificação de fatores de risco e suas intervenções que efetivamente contribuam para a redução da morbimortalidade materna e infantil.
Método: Estudo retrospectivo, descritivo e documental com abordagem quantitativa, no Setor de Arquivos de prontuários do Hospitalar e Maternidade Dr. Peregrino Filho, no período de julho de 2021 a março de 2022, totalizando 153 admissões por causas obstétricas. Os dados coletados a partir das pesquisas, analisados através da Estatística descritiva e apresentados através de gráficos e tabelas.
Resultados: A maioria das mulheres tinha faixa etária entre 14 e 49 anos. Dessas pacientes 79 tem a cor pardas,42 são brancas. Já no estado civil, 65 são casadas e 46 solteiras. Observaram-se a escolaridade onde 69 têm ensino médio completo e 17 com ensino superior. Primíparas e multíparas com início do pré-natal no 1º trimestre gestacional, com 4 a 6 consultas. Dentre as causas obstétricas as principais foram Pré-eclâmpsia (71%) Eclâmpsia (08%), Síndrome de Hellp (12%) e hemorragia pós-parto (09%).
Conclusão: Os dados revelam uma linha tênue no que concerne a atenção à saúde da mulher dentro do ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-Chave: Gravidez de Alto Risco; Puerpério; UTI.

ABSTRACT
Objective: To know the sociodemographic profile of women in the pregnancy-puerperal cycle, hospitalized in an obstetric ICU; present information and its complications, its possible causes, treatment and interventions offered for the control and maintenance of maternal and fetal health, enabling the identification of risk factors and their interventions that effectively contribute to the reduction of maternal and child morbidity and mortality.
Methods: A retrospective, descriptive and documentary study with a quantitative approach, in the Sector of Files of Hospitalar e Maternidade Dr. Peregrino Filho, from July 2021 to March 2022, totaling 153 admissions for obstetric causes. The data collected from the surveys, analyzed through descriptive statistics and presented through graphs and tables.
Results: Most women were between 14 and 49 years old. Of these patients, 79 are brown, 42 are white. In terms of marital status, 65 are married and 46 are single. Schooling was observed, where 69 had completed secondary education and 17 had completed higher education. Primiparous and multiparous women with prenatal care beginning in the 1st gestational trimester, with 4 to 6 consultations. Among the obstetric causes, the main ones were Preeclampsia (71%) Eclampsia (08%), Hellp Syndrome (12%) and postpartum hemorrhage (09%).
Conclusions: The data reveal a fine line with regard to women's health care within the pregnancy-puerperal cycle.

Keywords: High-Risk Pregnancy; Puerperium; ICU.

1. Introdução

A gravidez é considerada um evento fisiológico natural, porém 20% dos casos, pode transcorrer com evoluções desfavoráveis tanto para o feto quanto para a mãe, configurando assim uma gestação de alto risco, definida por uma série ampla de condições clínicas, obstétricas e/ou sociais que podem trazer complicações na gestação[1].

A maioria das mulheres admitidas em UTI (unidade de terapia intensiva) sofre por complicações, e as suas principais causas são internamento um diagnóstico obstétrico de 50% a 80%. Porém tendem a apresentar um melhor prognóstico quando comparadas às mulheres admitidas em UTI por causas clínicas. Por ser as principais causas de morte materna são as complicações inerentes ao período gravídico-puerperal, representadas basicamente pelas complicações hipertensivas, hemorrágicas e as infecções puerperais[2].

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local que presta assistência qualificada, de alta complexidade, exigindo elevado nível de atenção e cuidados dos profissionais na utilização dos equipamentos mais especializados e avançados tecnologicamente, para auxiliar na manutenção e recuperação da vida de pacientes críticos e em estado grave[3].

Somado a isto, sabe-se que a UTI é uma unidade que apresenta ambiente hostil, constante iluminação, baixa temperatura e grande quantidade de aparato tecnológico, exigindo dos profissionais, além do grande número de procedimentos de alta complexidade e competências que os tornem capazes de lidar diariamente com a finitude da vida e de, em tempo hábil, dar respostas adequadas às demandas de atenção[3].

Um acompanhamento pré-natal efetivo tem um grande impacto na redução da morbimortalidade materna desde que as mulheres tenham acesso aos serviços, os quais devem ter qualidade suficiente para identificar precocemente os fatores de riscos para a mulher e controlá-los oportunamente. Melhorar a qualidade da atenção pré-natal é essencial para prevenir esses agravos, como as mortes maternas por doenças hipertensivas, hemorragias, sepse, complicações de cesarianas não indicadas e aborto[4].

Mediante tais informações, justifica-se a utilização da presente pesquisa sobre gestantes e puérperas, com complicações internadas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) obstétrica, suas possíveis causas, tratamento e intervenções ofertadas para o controle e manutenção da saúde materna e fetal, possibilitando a identificação de fatores de risco e realização de intervenções que efetivamente contribuam para a redução da morbi-mortalidade materna e infantil.

2. Método

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo e documental com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizadana UTI com prontuários e livro de admissão de pacientes Maternidade Dr. Peregrino Filho, localizado na rua Elias Asfora, s/n – Jardim Guanabara, Patos-PB, Brasil.

O universo da pesquisa foi composto por prontuários e livros de admissão de atendimentos da enfermagem das pacientes admitidas na Unidade de Terapia Intensiva Materna no período de julho de 2021 a março de 2022, observando-se o total de um somatório de 180 mulheres admitidas nesse setor decorreram por causas obstétricas.

Os critérios de inclusão foram selecionados dos prontuários de internações em UTI de mulheres com agravos exclusivos do ciclo gravídico-puerperal; informações sobre as internações presentes nos livros de registros da UTI no recorte temporal de Julho a Março de 2022. Como critérios de exclusão foram prontuários incompletos que não condizem com o objetivo proposto deste estudo.

Os resultados obtidos e coletados a partir das pesquisas realizadas nos prontuários foram analisados através da estatística descritiva e apresentados através de gráficos e tabelas demonstrativos para melhor entendimento temático, objetivos, resultados e conclusões.

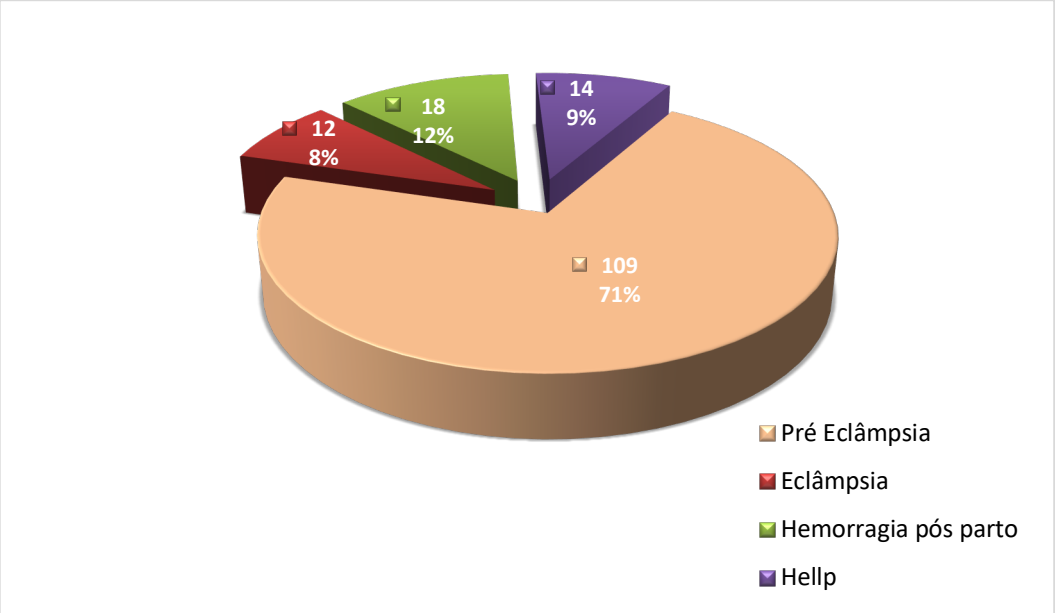
A pesquisa foi realizada após a autorização da Maternidade Dr. Peregrino Filho. Patos-PB, e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIFIP CAAE: 61311022.4.0000.5181.

3. Resultados e Discussão

Foram analisados 180 prontuários e livro de admissão de pacientes, entre os períodos de julho de 2021 a março de 2022, onde 27 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão, totalizando 153 pacientes.

No gráfico 1 demonstra a relação entre as intercorrências e as síndromes hipertensivas. Descrevendo os tipos de síndromes hipertensivas que mais acometem as gestantes atendidas na UTI da Maternidade Dr. Peregrino Filho da cidade de Patos/PB. A maioria das gestantes internadas na UTI foram diagnosticadas com Pré Eclâmpsia, Eclâmpsia, Hemorragia Pós-Parto e Síndrome de Hellp, as mesmas realizaram acompanhamento pré-natal no PSF – Programa Saúde da Família de seus municípios.

Gráfico 1– Diagnóstico clínico analisadas no período de Março 2021 a Julho 2022 das pacientes admitidas na UTI – Materna da Maternidade Dr. Peregrino Filho da cidade de Patos/PB .



Fonte: dados da pesquisa (2021).

Revisão bibliográfica sobre hipertensão gestacional e o risco de pré-eclâmpsia evidenciou que estes agravos estão entre as condições clínicas mais prevalentes no período gravídico. Os autores afirmaram que a gravidade do aumento da pressão arterial, especialmente durante a gravidez, representando um sério problema de saúde para tanto a mãe quanto o feto. Isso ressalta a necessidade crucial de atender às necessidades humanas individuais, garantindo assistência de qualidade. De igual modo, a detecção precoce da hipertensão arterial durante a gravidez é de suma importância e deve ser realizada pelos profissionais de saúde[5].

De modo particular, a pré-eclâmpsia é um distúrbio multissistêmico que se manifesta como uma síndrome hipertensiva gestacional, apresentando altas taxas de

morbimortalidade tanto para a mãe quanto para o feto. Sua prevalência substancial representa um sério problema de saúde pública no Brasil e em todo o mundo[6]. Seus principais fatores de risco incluem hipertensão arterial crônica, primeira gestação, gestação gemelar, gravidez após os 35 anos e antes dos 18 anos. O acompanhamento pré-natal é essencial para evitar a evolução para a eclâmpsia[5].

3.1. Distribuição da Pacientes Admitidas na UTI – Materna de acordo com as características Sociodemográficas

Pode-se observar dentro do agrupamento de dados de acordo com o perfil das características sociodemográficas como: Idade, escolaridade, estado civil, cor e profissão, motivo da internação, n° consulta pré-natal, município onde reside e destino da paciente.

Tabela 1. Dados sociodemográficos das participantes.

Pacientes Analisadas	Frequência	Nº de Pacientes Analisadas
Faixa etária	14 a 19 anos	27
	20 a 29 anos	79
	30 a 39 anos	41
	40 a 46 anos	06
Estado Civil	Solteira	46
	Casada	65
	União Estável	42
Escolaridade	Ensino Médio Completo	69
	Ensino Médio Incompleto	21
	Ensino Fundamental Incompleto	27
	Superior Completo	17
	Curso Técnico	19
Cor		42
	Branca	79
	Parda	32
	Negra	39
Profissão	Do lar	03
	Advogada	09
	Professora	06
	Fisioterapeuta	02
	Enfermeira	94
	Autônomas	77
Município onde reside	Patos/PB	22
	Piancó/PB	16
	Itaporanga/PB	12
	Souza/PB Outros	17
	Outros	
TOTAL		**153**

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Com base no que foi mencionado, a tabela 1 demonstra que a maioria das gestantes internadas na UTI foi diagnosticada com alguma das Síndromes Hipertensivas eram solteiras e com ensino médio completo. A média da idade foi de 14 anos, variando entre 14 e 46 anos. Em relação à cor foi observada certa variação entre: branca, parda e negra. Já o estado civil, eram solteiras, casada e união estavel.

O nível de escolaridade é um fator importante na situação do cuidado na hora do pré-natal até o pós-parto. A baixa escolaridade materna está associada ao aparecimento de situações de risco para o binômio mãe-filho. De acordo com a escolaridade o que predominou foi entre as pacientes de ensino médio completo no somatório de 69 casos. A faixa etária comprovada nessa pesquisa foi entre 20 a 29 anos, no total de 79 casos. Sobre a procedência os casos apontaram com bastante prevalência à cidade de Patos/PB (77) e consequentemente as cidades circunvizinhas como Piancó/PB (22), Itaporanga/PB (16), Souza/PB (12).

Portanto, destaca-se "a necessidade de continuidade, intensificação e ampliação das estratégias educativas em saúde [...] como instrumento fundamental no ciclo gravídico puerperal"[7:1]

Tabela 2. Distribuição das causas obstétricas das pacientes.

Motivo da Internação	Período de março 2021/julho 2022	%
Pré-Eclâmpsia	109	71
Eclâmpsia	12	8
Hemorragia Pós-Parto	18	12
Síndrome de Hellp	14	9
TOTAL	**153**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa (2021-2022).

A tabela 2 revela a distribuição das causas obstétricas das pacientes admitidas na UTI Materna, decorrentes de causas obstétricas, entre março 2021 a julho 2022, na maternidade Peregrino Filho na cidade de Patos-PB.

As causas obstétricas diretas podem levar as mulheres, durante o ciclo gravídico puerperal a serem admitidas em uma UTI, a gestação pode ocasionar complicações que exigem uma maior atenção e assistência especializada. Observou que na UTI as principais causas são Pré-eclâmpsia (71%), Eclâmpsia (08%), Síndrome de Hellp (09%), hemorragia pós-parto (12%).

Portanto, o diagnóstico precoce das citadas doenças aumenta significativamente a probabilidade de impedir sua progressão, destacando a importância vital de intervenções rápidas e eficazes para garantir a saúde da mãe e do feto[5].

Tabela 3. Distribuição dos dados clínicos das pacientes admitidas na UTI Materna da Maternidade Dr. Peregrino Filho da cidade de Patos-PB.

Pacientes Analisadas	Frequência	Nº de Pacientes Analisadas
Nº de Gestação	De 01 a 03	35
	De 04 a 06	53
	Maior ou Igual a 07	16
Nº de Filhos	Multípara	55
	Primigesta	34
Idade Gestacional	33 a 37 semanas	81
	38 a 39 semanas	99
Nº de Consultas Durante o Pré-Natal	Até 03 consultas	32
	De 4 a 6 consultas	80
	De 7 a 9 consultas	29
	Maior ou igual a 10 consultas	47
	Não informado	09
TOTAL		**100**

Fonte: Dados da pesquisa (2021-2022).

Em relação aos dados clínicos referente a tabela 3, identificaram-se nessa investigação que prevaleceu o n° 34 pacientes primípara, 55 multíparas. As quais 32 das pacientes iniciaram o pré-natal no 1º trimestre, já 53 realizaram 4 a 6 consultas, e 29 delas com de 7 a 9 consultas.

Sobre as consultas do pré-natal estas devem ser mensais até a 28º semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo, totalizando no mínimo 6 consultas regulares e completas.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente qualificado e diferenciado que visa à manutenção da vida e recuperação da saúde de pessoas que necessitam de um acompanhamento mais criterioso do seu estado de doença[2]. O paciente é considerado em estado crítico e em demanda de cuidados intensivos complexos quando apresenta alguma risco/instabilidade hemodinâmica ou alteração em órgãos vitais[8].

No Brasil, aproximadamente 92% das mortes maternas são consideradas evitáveis, e ocorre principalmente por causas como hipertensão, hemorragia. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que essas causas são evitáveis, seja por ações relacionadas ao acompanhamento no pré-natal, ao atendimento durante o parto[9].

Tabela 4. Síntese dos Resultados da assistência clínica das pacientes na UTI Materna da Maternidade Dr. Peregrino Filho da cidade de Patos-PB, durante o período de Março de 2021 até Julho de 2022.

Destino da pacienteMarço 2021/ Julho 2022	Nº de Pacientes
Alojamento Conjunto Superior	146
Alojamento Conjunto Inferior	04
Óbito	01
Transferência	01
Enfermaria Canguru	01
TOTAL	**153**

Fonte: Dados da pesquisa (2021-2022).

Na Tabela 4, no que refere no desfecho clínico das pacientes no período de internação na UTI, 146 foram encaminhadas com alta médica para o Alojamento Conjunto Superior/ALCON - S; já 04 encaminhadas para Alojamento Conjunto Inferior/ALCON –I; analisamos dentre os achados cuja fote foram os prontuários, uma somatório de: 01 obito, 01 transferência para a cidade de Campina Grande/PB, decorrente de sérios agravamentos no quadro clínico e 01 encaminhada para Enfermaria Canguru.

A enfermaria Canguru propõe aplicar o Método Canguru, uma abordagem de cuidado neonatal que começa no ambiente hospitalar, envolvendo a presença de um dos genitores (em geral a mãe) do bebê prematuro ou com baixo peso. Eles acompanham o recém-nascido durante a internação, fornecendo calor por meio do contato direto. O método canguru é amplamente reconhecido por sua importância na construção da relação entre mãe e filho, proporcionando várias melhorias[10].

4. Conclusão

O presente estudo permitiu conhecer o perfil das gestantes e puérperas com síndromes hipertensivas, internadas em uma UTI materna, no Hospital e Maternidade Dr. Peregrino Filho, no estado da Paraíba, na cidade de Patos-PB.

As características sociodemográficas de mulheres no ciclo gravídico – puerperal na UTI, as síndromes hipertensivas mostram-se como um fator preocupante por estarem relacionadas com a principal causa de morte materna no Brasil.

Os fatores de risco predominantes foram pré-eclâmpsia, eclampsia e hemorragia pós-parto. Puérperas e gestantes entre idades de 14 a 46 anos, com síndrome hipertensiva, na qual a pré-eclâmpsia está associada aos desfechos maternos.

Procedentes de patos e cidades vizinhas, estado civil 65 são casadas e 46 solteiras. De cor branca, parda e negra. Com escolaridade média e superior completa.

Com base nessa pesquisa, considera-se a importância desses levantamentos contribuindo e trazendo benéficos para as gestantes e puérperas, profissionais da aérea

da saúde. Fazem-se importantes futuras investigações que deverão contemplar outras variáveis e a realização de estudos prospectivos que permitirão a coleta de informações. Espera-se que mediante os resultados desta pesquisa que possibilitou conhecer o perfil sociodemográfico e obstétrico das gestantes e puérperas na UTI materna, devido às Síndromes Hipertensivas Gestacionais, possa contribuir para a efetividade das políticas públicas de assistência pré-natal e a continuidade de pesquisas nessa área.

Para isso é importante sensibilizar para o completo preenchimento dos prontuários, sendo está uma das maiores limitações dos estudos retrospectivos.

Referências

1. Brilhante APCR, Jorge MSB. Violência institucional na gravidez de alto risco à luz das gestantes e enfermeiras. Revista Brasileira de Enfermagem. 2020;73(5):1-9.

2. Medeiros TMC, et al. Perfil das pacientes admitidas na unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade pública. Revista de Enfermagem UFPE Online. 2016;10(10):3876-3882.

3. Gomes APRS, Souza VC, Araújo, MO. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. HU Revista. 2020;46:1-7.

4. Araújo ST, Sanches METL, Nascimento WS. Análise do perfil epidemiológico das internações em uma unidade de terapia intensiva materna. Enfermagem em Foco. 2018;9(2):73-78.

5. Melo WF, Oliveira BA, Saldanha HGAC, Sousa JS, Maracaja PB. A hipertensão gestacional e o risco de pré-eclampsia: Revisão bibliográfica. Revista Brasileira de Educação e Saúde. 2015; 5(3), 7-11.

6. Da Silveira, MCA, de Sousa MNA, De Farias TBC. Prevalência do uso de ácidos acetilsalicílicos na profilaxia primária em gestantes de alto risco DE PRÉ-ECLÂMPSIA. Revista Contemporânea. 2022;2 (3): 985–1006. https://doi.org/10.56083/RCV2N3-04

7. Cavalcanti LMB, De Sousa MNA. Health education in Primary Care during pregnancy-puerperium cycle: An integrative review. Research, Society and Development. 2021;10 (5): e18010514662. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14662.

8. Alencar GDSA, Silva NMD, Assis EVD, Sousa MNA, Pereira JLF, Oliveira WBD et al. Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos. Nursing (São Paulo). 2018; 21(239):2124-2128.

9. Silva, DCE, et al. Perfil de pacientes obstétricas admitidas na unidade de terapia intensiva de um hospital público. Revista Baiana de Enfermagem. 2020;34:1-11.

10. Bezerra UCP, Nóbrega LP, Nunes RMV, Costa TS, Medeiros, R. C. (2014). Método mãe canguru: uma revisão integrativa da literatura. Fiep Bulletin. 2014;84: 1-7.