



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 03, pp. 54376-54379, March, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24043.03.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPسيا/ECLÂMPسيا: UM OLHAR SOBRE AS INTERNAÇÕES EM HOSPITAIS CEARENSES

Vanessa Barreto Bastos Menezes, Gislane Leão Pinheiro De Oliveira, Luciana Nojosa De Freitas, Rayssa Correia Teixeira, Rafaela Monteiro De Pinho and Marcelo Gurgel Carlos Da Silva

Rua Eliseo Uchoa Becco, 600 Guararapes. Fortaleza, Ceará. Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 18th January, 2022

Received in revised form

20th January, 2022

Accepted 27th February, 2022

Published online 19th March, 2022

Key Words:

Internação Hospitalar,
Pré-Eclâmpسيا, Eclâmpسيا.

*Corresponding author:

Vanessa Barreto Bastos Menezes

ABSTRACT

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا representa uma das mais importantes causas de morbimortalidade perinatal em todo o mundo. Tem etiologia desconhecida e que pode ocorrer após a vigésima semana gestacional, sendo uma condição que progride rapidamente se não controlada. **OBJETIVO:** Descrever o perfil das internações hospitalares e analisar as internações de gestantes com pré-eclâmpسيا e eclâmpسيا em hospitais cearenses. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico temporal realizado em todos os municípios do Estado do Ceará com mulheres que foram internadas em decorrência de pré-eclâmpسيا e eclâmpسيا nas unidades conveniadas ao SUS. O período foi de janeiro de 2013 a dezembro de 2018. A coleta de dados foi realizada no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e a análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Essa pesquisa não ofereceu riscos aos seres humanos, foram utilizadas informações disponibilizadas por meio eletrônico. **RESULTADOS:** Os resultados evidenciaram um aumento no número de internações no período analisado. As mulheres na faixa etária de 21 a 30 anos foram as mais acometidas. Houve uma elevação dos gastos em saúde para tratar gestantes com pré-eclâmpسيا e eclâmpسيا. Viu-se ao longo do período estudado que os custos com as internações aumentaram, mesmo havendo um tempo de internação médio inferior a uma semana. **CONCLUSÕES:** Investigar os fatores de risco e os mecanismos que permitam a efetivação da ampliação e implementação de Serviços de Pré-natal de qualidade para a realização de cuidados efetivos em saúde são sugestões de temas com as gestantes acometidas por pré-eclâmpسيا e eclâmpسيا.

Copyright © 2022, Vanessa Barreto Bastos Menezes et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Vanessa Barreto Bastos Menezes, Gislane Leão Pinheiro De Oliveira, Luciana Nojosa De Freitas, Rayssa Correia Teixeira, Rafaela Monteiro De Pinho and Marcelo Gurgel Carlos Da Silva. "Gestantes com pré-eclâmpسيا/eclâmpسيا: um olhar sobre as internações em hospitais cearenses", *International Journal of Development Research*, 12, (03), 54376-54379.

INTRODUCTION

Trata-se de um estudo ecológico temporal que combina a análise de múltiplas unidades de observação com o componente do tempo, aqui representado pelo período de janeiro de 2013 a dezembro de 2018. A escolha do período deve-se à disponibilidade das informações nas bases de dados analisadas. O estudo foi realizado tendo em conta os dados de todos os municípios do Estado do Ceará. O Estado possui uma área de 148.886,3 km², equivalente a 9,58% da área pertencente à região Nordeste e 1,75% da área do Brasil. Desta forma, o Ceará é o 4^o maior da região Nordeste e o 17^o entre os estados brasileiros em termos de extensão territorial. No que tange à Divisão Político-Administrativa, o estado é composto atualmente por 184 municípios (CEARÁ, 2020) A população foi composta por mulheres gestantes que foram internadas em decorrência de pré-eclâmpسيا e eclâmpسيا nas unidades conveniadas ao SUS no estado do Ceará no período acima descrito.

A coleta de dados foi realizada no SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS) da rede de saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Ceará. As análises foram efetuadas segundo os portes populacionais em que classificamos os municípios em: de pequeno porte (MPP): população < 30 mil habitantes; de médio porte (MMP): 30 mil habitantes ≤ população > 100 mil habitantes; e, de grande porte (MGP): população ≥ 100 mil habitantes. Para caracterização do perfil sócio-demográfico e clínico epidemiológico das mulheres, serão utilizadas as variáveis: município, hospital, idade, Código Internacional da Doença (CID), tempo de internação, procedimentos realizados e custo da internação. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. Nesse primeiro momento da análise, foram realizados gráficos para acompanhamento da evolução ao longo do período estudado das variáveis e indicadores. Depois, os dados foram tabulados, processados e analisados de forma estatística. Para tanto, foi utilizado software Microsoft Office Excel, 2013. Embora dispensável, por trabalhar com dados secundários, este estudo foi submetido à base nacional e unificada de registros de pesquisas que

envolvem seres humanos (Plataforma Brasil) para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Ceará, obtendo parecer favorável de número 4.471.104.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao se observar a evolução das internações das gestantes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia no estado do Ceará, é possível identificar números relevantes quanto ao número total de internações, de casos dessas patologias, da faixa etária dessas mulheres, do tempo de internação e até dos custos hospitalares envolvidos. Ao se observar as internações de mulheres no estado do Ceará, identifica-se que 2013 foi o ano com o maior número de internações, atingindo a marca de 2.676 mulheres internadas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Já o ano de 2016, foi o que registrou o menor número, com 1.775 internações. Em termos de números absolutos, as internações por pré-eclâmpsia e eclâmpsia, o ano de 2014 foi o maior (528 mulheres) em casos, mas em termos de percentual, o ano de 2018 foi superior, com 24,8%, conforme mostrado no gráfico abaixo. Ao se comparar um estudo realizado em Recife, percebe-se que o estado apresenta um número bastante superior ao número de gestantes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia do Ceará. Dentre as principais causas de internação por Morbidade Materna Grave (MMG), as doenças hipertensivas (eclâmpsia e pré-eclâmpsia) foram responsáveis por 762 internações (93,04%) no estado pernambucano, enquanto no Ceará, no período pesquisado, o maior número foi 528 (24,8%). Outras causas também foram identificadas, como internações decorrentes de aborto (2,20%) e devido a complicações do trabalho de parto e do parto (1,47%).⁽¹¹⁾ Outro fato que chamou a atenção nesse estudo foi a evidência quanto a maior parte dos óbitos (73,33%) ocorrerem devido a doenças hipertensivas (eclâmpsia e pré-eclâmpsia) (COSTA, 2002)

Em 2013, de um total de 2.676 internações de mulheres no estado do Ceará, 393 foram por pré-eclâmpsia e eclâmpsia (14,7%). Houve 354 mulheres internadas por pré-eclâmpsia (90,07%) e 39 (9,93%) por eclâmpsia. Já em 2014, das 2.374 internações de mulheres no estado do Ceará, 528 foram por pré-eclâmpsia e eclâmpsia (22,2%). Dessas, 488 mulheres (92,42%) foram internadas por pré-eclâmpsia e 40 (7,58%) por eclâmpsia. No ano de 2015, de um total de 2.217 internações de mulheres no estado do Ceará, 417 foram por pré-eclâmpsia e eclâmpsia (18,8%). Houve 381 mulheres internadas por pré-eclâmpsia (91,36%) e 36 por eclâmpsia (8,64%). Em 2016, de um total de 1.775 internações de mulheres no estado do Ceará, 303 foram por pré-eclâmpsia e eclâmpsia (17,1%). Houve 278 mulheres internadas por pré-eclâmpsia (91,75%) e 25 por eclâmpsia (8,25%). Já em 2017, de um total de 1.992 internações de mulheres no estado do Ceará, 415 foram por pré-eclâmpsia e eclâmpsia (20,8%). Houve 387 mulheres internadas por pré-eclâmpsia (93,25%) e 28 por eclâmpsia (6,75%). Em 2018, de um total de 2.033 internações de mulheres no estado do Ceará, 505 foram por pré-eclâmpsia e eclâmpsia (24,8%). Houve 444 mulheres internadas por pré-eclâmpsia (87,92%) e 61 por eclâmpsia (12,08%). Quanto à idade das mulheres internadas no estado do Ceará por pré-eclâmpsia e eclâmpsia no período estudado, há a identificação de um perfil variado de idade. No biênio 2013 - 2014, a menor faixa etária foi de 14 a 20 anos. Em 2015, houve redução na idade, pois registrou-se uma ocorrência de pré-eclâmpsia em uma menina de 12 anos. Em 2016 a faixa etária ficou entre 15 e 20 anos e no biênio 2017 - 2018, entre 13 e 20 anos.

Conforme se observa no gráfico 2, ao longo desses seis anos, o maior número de internações foi de mulheres na faixa etária de 21 a 30 anos (1.160), sendo que em 2018 observou-se o maior número de internações (247 casos) nessa faixa. Já a quantidade de internações de mulheres acima de 30 anos por pré-eclâmpsia e eclâmpsia foi maior em 2014, com 183 casos. Dentre todas as internações, os registros que mais chamam a atenção correspondem ao de uma menina de 12 anos e o de uma mulher de 49 anos, ambos em 2015. Os extremos de idade são um dos fatores de risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Uma revisão sistemática de literatura publicada em 2021 mostra que em todo mundo 20 milhões de partos em mulheres jovens e primíparas, sendo “que o maior número se dá em países em desenvolvimento, 80%.

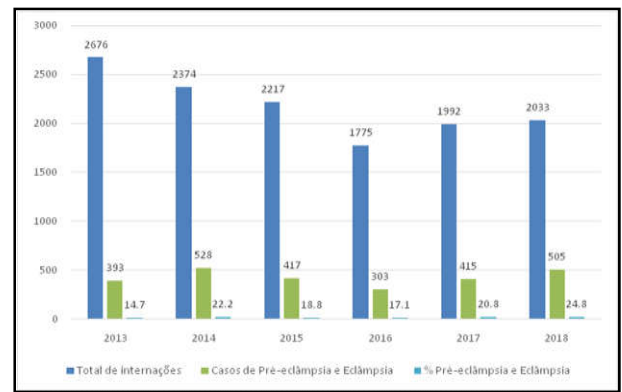
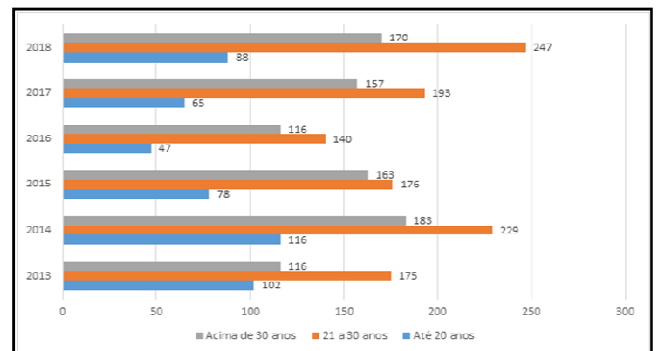
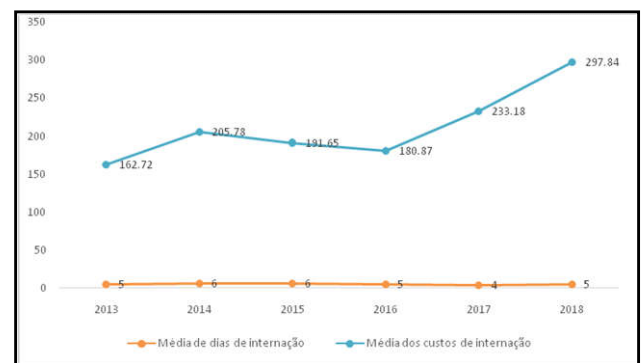


Gráfico 1. Internações de mulheres em hospitais cearenses quanto ao diagnóstico de pré-eclâmpsia e eclâmpsia entre 2013 e 2018. Fortaleza, Ce



Fonte: Elaboração própria.

Gráfico 2. Internações de mulheres com pré-eclâmpsia e eclâmpsia em hospitais cearenses quanto a faixa etária entre 2013 e 2018. Fortaleza, Ce



Fonte: Elaboração própria.

Gráfico 3. Média de dias de internação e dos custos das Internações de mulheres com pré-eclâmpsia e eclâmpsia em hospitais cearenses entre 2013 e 2018. Fortaleza, Ce

Chama atenção para a quantidade de adolescentes acometidas que representaram 20% a 25% do total e são as que possuem uma maior predisposição para desenvolver intercorrências durante a gestação, estando a pré-eclâmpsia e eclâmpsia entre as principais complicações. O estudo ressalta ainda que em gestantes acima de 40 anos, a incidência é duas vezes maior quando comparada à incidência em mulheres de menor idade” (AMARAL, 2011). No estudo desenvolvido em Recife, a distribuição das internações por Morbidade Materna Grave (MMG) também variou conforme a idade. Seus achados corroboram com os resultados dessa pesquisa no Ceará no tocante ao quantitativo de mulheres da faixa etária de 20 a 29 anos ser mesmo a variação de idade com mais incidência de morbidade materna. Houve uma maior concentração de mulheres de 15 à 39 anos.

Entre essas, a faixa etária de 20-29 anos foi a mais expressiva em todo o período estudado, com uma média de 50,81% das internações por MMG e desvio padrão de $\pm 6,81$ (AMORIM, 2006). Ao identificar o tempo de duração de internação hospitalar em mulheres com pré-eclâmpsia e eclâmpsia, o ano de 2014 foi o que obteve o maior tempo de internação de 1 a 58 dias com uma média de 6 dias, foram 528 mulheres internadas na faixa etária de 21 a 30 anos. Já o ano de 2016 foi o que registrou o menor tempo de duração, houve uma variação de 1 a 28 dias, sendo uma média de 5 dias. Em 2013, houve uma variação de 1 a 33 dias, sendo uma média de 5 dias; 2014, a variação foi de 1 a 58 dias, sendo uma média de 6 dias; 2015, houve uma variação de 1 a 57 dias, sendo uma média de 6 dias, 2016, a variação foi de 1 a 28 dias, sendo uma média de 5 dias; em 2017, a variação foi de 1 a 32 dias, sendo uma média de 4 dias, e; em 2018, houve uma variação de 1 a 33 dias, sendo uma média de 5 dias.

Ao pontuar-se a literatura, as internações por doenças hipertensivas (eclâmpsia e pré-eclâmpsia) apresentaram um tempo médio de permanência mais elevado que o tempo no Ceará com média de 7,62 dias, desvio padrão de $\pm 1,22$ (VIGGIANO, 2004; BACELAR, 2017). Um dado relevante para se associar ao tempo de internação dessas mulheres, é o custo da internação delas, conforme percebe-se no gráfico 3. Ao longo dos anos os custos foram aumentando mesmo com pouca duração de internação. O ano de 2013 apresentou o menor valor médio por internação ao longo dos anos e 2018 o maior. O valor médio passou de R\$ 162,72. em 2013 para R\$ 297,84 no ano de 2018, demonstrando um aumento de R\$ 135,12 ou 45,36 %. A razão entre o valor médio e o tempo médio de permanência de todas as internações por pré-eclâmpsia e eclâmpsia constatou que cada dia de internamento custou em média, em 2013, R\$ 32,54; em 2014, R\$ 34,29; em 2015, R\$ 31,94; em 2016, R\$ 36,17; em 2017, R\$ 58,60; e em 2018, R\$ 59,55. Quanto ao custo, em 2013, o valor em reais variou entre R\$ 123,99 e R\$ 1.666,92, sendo um valor médio de R\$ 162,72; já em 2014, o valor em reais variou entre R\$ 123,97 e R\$ 2.666,31, sendo um valor médio de R\$ 205,78. Em 2015, o valor em reais variou entre R\$123,98 e R\$5.853,58, sendo um valor médio de R\$ 191,65; em 2016, o valor em reais variou entre R\$123,98 e R\$ 3.993,69 sendo um valor médio de R\$ 180,87. Em 2017, o valor em reais variou entre R\$123,97 e R\$ 5.900,17 sendo um valor médio de R\$ 233,18. E por último em 2018, o valor em reais variou entre R\$123,99 e R\$ 9.242,65, sendo um valor médio de R\$ 297,84.

Em um estudo quantitativo realizado em um Hospital Universitário em São Paulo, foi verificado que o tempo de internação foi de um dia durante a gestação e 5 dias para o parto e que a incidência de cesárea foi de 64,9% entre as hipertensas no período gestacional, com o custo médio de R\$ 348,87 com a internação durante a gestação, R\$2.656,60 com a internação para o parto cesárea e R\$ 2.316,09 para a internação com parto vaginal. Observou-se que as internações que necessitam de cuidados especiais podem elevar os custos dos serviços prestados pelo hospital (LIMA, 2012). Além do estudo paulista, a pesquisa pernambucana verificou que as principais causas de internação foram as doenças hipertensivas (eclâmpsia e pré-eclâmpsia) e que apresentaram o maior valor médio por internação, sendo uma média de R\$ 542,08 por internação. Além disso, houve um aumento entre o ano de 2000 para 2006, de 70,85%, no qual o valor dessas internações passou de R\$ 478,01 para R\$ 816,67, respectivamente. As doenças hipertensivas ocuparam o terceiro lugar entre as internações mais onerosas por dia de internamento com uma média de R\$ 70,88 e desvio padrão de $\pm 18,45$ (VIGGIANO, 2014). Os dados mostravam apenas a data de entrada e de saída das pacientes nos hospitais, mas não se as mesmas e os seus bebês estavam com saúde plena ou se apresentavam algum agravo após o tratamento da pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, já que essa complicação na gravidez pode trazer danos permanentes para mãe e filho, como por exemplo o estabelecimento de hipertensão permanente na mãe e prematuridade no bebê, o que pode acarretar problemas no seu desenvolvimento (RAMOS, 2017). Fora os gastos financeiros, sabe-se que a pré-elâmpsia e a eclâmpsia podem causar complicações de saúde tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. Uma mulher que teve pré-eclâmpsia, por exemplo, tem um risco cardiovascular duas vezes maior que uma mulher que não teve.

Além disso, as crianças provenientes desse tipo de gestação tem risco maior de paralisia cerebral, retinopatia, icterícia que são complicações da prematuridade (Canti, 2010). Um ponto importante é o tratamento dessas mulheres, pois “a melhor terapêutica para essa síndrome em diversos momentos do ciclo gravídico-puerperal deve ser individualizada, visando sempre à redução dos altos índices de morbi-mortalidade materna e fetal por prevenção de complicações, particularmente durante o puerpério” (NETO, 2021).

CONCLUSÕES

Dentro do estudo, foi visto que o maior grupo de mulheres acometidas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia estava na faixa etária entre 20 e 29 anos de idade, houve uma elevação dos gastos em saúde para tratar gestantes com essas patologias e ainda que os custos com as internações aumentaram, mesmo havendo um tempo de internação médio inferior a uma semana. No entanto, foi possível identificar um número considerável de adolescentes grávidas acometidas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Este fato é um dado preocupante e mostra que as práticas de educação em saúde e orientações para evitar a gravidez na adolescência precisam ainda mais serem reforçadas a nível de atenção primária à saúde. Há limitações nesse estudo. Uma delas está relacionada ao desfecho do binômio mãe-filho, pois os dados utilizados para a pesquisa não mostravam informações sobre o estado de saúde dos recém-nascidos e das mães que tiveram pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Outra limitação está relacionada a escassez de artigos tratando sobre esse assunto para ampliar a compreensão. Nesse sentido, espera-se que estes achados colaborem para a realização de novas pesquisas desenvolvidas, de formamais aprofundada, a fim de preencher as lacunas sobre a temática. Investigar os fatores de risco e os mecanismos que permitam a efetivação da ampliação e implementação de Serviços de Pré-natal de qualidade para a realização de cuidados efetivos em saúde são sugestões de temas com as gestantes acometidas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, WALTER Toledo; Peraçoli. Fatores de risco relacionados à pré-eclâmpsia. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 22, sup. 1, p. 161-168, 2011.
- AMORIM, M. M. R. Perfil das admissões em uma unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade brasileira. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 6, supl. 1, p. S55-S62, maio 2006.
- AMORIM, M. M. R.. Perfil das admissões em uma unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade brasileira. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 6, supl. 1, p. S55-S62, maio 2006.
- AMORIM, M. M. R.. Perfil das admissões em uma unidade de terapia intensiva obstétrica de uma maternidade brasileira. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 6, supl. 1, p. S55-S62, maio 2006.
- ARAÚJO, I.F.M. Síndromes hipertensivas e fatores de risco associado à gestação. *J Revista de Enfermagem da UFPE*. 2017; 11 (10): 4258-60.
- BACELAR, E. B. et al. Fatores associados à síndrome hipertensiva da gestação em adolescentes e adultas jovens da Região Nordeste do Brasil. 2017. 684 f. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, Recife, Pernambuco 2017.
- Brasil Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília 2013.
- BRASIL, Ministerio da Saúde. Banco de dados do Sistema Unico de Saúde-DATASUS. 2016
- Canti IC, Komlos M, Martins-Costa SH, Ramos JG, Capp E, Corleta Hv. Fatores de risco para doença cardiovascular dez anos depois da pré-eclâmpsia. *São Paulo Med J*. 2010; 128(1):10-3.
- CEARÁ. Secretaria da Saúde. Coordenadorias Regionais de Saúde. 2020.

- COSTA, A. A. R. Mortalidade Materna na cidade do Recife. *Revista Brasileira de Ginecologia & Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 455-462, 2002.
- Ferreira MBG, Silveira CF, Silva SR, Souza DJ, Ruiz MT. Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review. 2016; 50 (2) 324-334 *Rev Esc Enferm USP*.
- LIMA, Silvana Andrea Molin. Avaliação de custos das internações de gestantes hipertensas em um Hospital Universitário do interior paulista. *RAS. Revista de Administração em Saúde*, v 14, n. 57, p. 167-171, 2012.
- NETO, CN, SOUZA, ASR, AMORIM, MMR. Tratamento da pré-eclâmpsiabaseado em evidências. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [online]. 2010, v. 32, n. 9 [Acessado 17 Junho 2021], pp. 459-468.
- NETO, Raimundo Marcial de Brito, RAMOS, Alex Pereira. Pré-eclâmpsia em período puerperal: relato de caso. *Universidade de Vassoura, Ribeirão Preto* 2020; 53(1):43-8.
- RAMOS, JGL, SASS, N, COSTA, SHM. Pré-eclâmpsia. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Série Orientações e recomendações FEBRASGO. N. 8. 2017, p.46
- SANTOS, Heliane Fernandes Lourenço; ARAUJO, Marlei Monteiro. POLITICAS DE HUMANIZAÇÃO AO PRÉ NATAL E PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. 2016 *Revista Científica FacMais*, v 6, n 2.
- SILVA, Edivania Cristina, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção das síndromes hipertensivas da gestação no âmbito da atenção básica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021.
- SILVA, Edivania Cristina, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção das síndromes hipertensivas da gestação no âmbito da atenção básica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021.
- VIGGIANO, M. B. Necessidade de cuidados intensivos em maternidade pública terciária. *Revista Brasileira de Ginecologia & Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 317-323, 2004.
- VIGGIANO, M. B. Necessidade de cuidados intensivos em maternidade pública terciária. *Revista Brasileira de Ginecologia & Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 317-323, 2004.
