

## COMPLICAÇÕES MATERNAS VIVENCIADAS DURANTE A GESTAÇÃO DE FETOS MALFORMADOS

Fabíola Chaves Fontoura<sup>1</sup>, Aldiânia Carlos Balbino<sup>2</sup>, Maria Aneuma Bastos Cipriano<sup>3</sup>, Sofia Esmeraldo Rodrigues<sup>4</sup>, Maria Vera Lucia Moreira Leitão Cardoso<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Atualmente, os programas de saúde pública do Estado do Ceará atuam diretamente na população em idade fértil, de forma a prevenir o aumento da frequência de recém-nascidos com alguma malformação. Existem três tipos de prevenção: primária, secundária e terciária. Na prevenção primária, os profissionais da saúde atuam junto a pessoas saudáveis, evitando doenças por meio da redução de susceptibilidade ou exposição a fatores de risco durante o período pré-concepcional. Na prevenção secundária, a atuação volta-se aos afetados, evitando a evolução e seqüela das doenças mediante detecção precoce e tratamento rápido durante o período pré-natal. É nessa fase que se detecta a maioria dos defeitos congênitos, caracterizando o recém-nascido (RN) como de risco. A prevenção terciária, por sua vez, atua durante o período pós-natal em pessoas com lesão, evitando as complicações da doença através da adequada reabilitação e correção<sup>(1)</sup>. Para tanto, é necessário que os profissionais de saúde responsáveis pela realização do pré-natal descrevam, impreterivelmente, todo o acompanhamento dedicado à gestante no percurso da gestação. A abordagem deve basear-se no risco gestacional, nas características da população rastreada, na prevalência das doenças mais comuns e na avaliação das evidências disponíveis<sup>(2)</sup> uma vez que condições socioeconômicas e demográficas maternas desfavoráveis como baixa renda, baixa escolaridade, idade materna, estado civil, raça e carência nutricional têm sido associadas a maior prevalência de bebês com defeitos congênitos<sup>(3)</sup>. Diversos outros fatores mais específicos na gestação são investigados durante o acompanhamento pré-natal, principalmente as complicações vivenciadas pelas mães quando se trata de uma gestação de feto com malformação congênita. Conforme o Manual Técnico de Pré-natal e Puerpério, do Ministério da Saúde, as intercorrências mais comuns durante esse período são: hiperêmese, síndromes hemorrágicas, anemia, hipovitaminose A, hipertensão arterial na gestação e eclâmpsia, diabetes gestacional (DG), hepatite B, toxoplasmose, infecção do trato urinário (ITU), sífilis, infecção pelo HIV, outras doenças sexualmente transmissíveis (DST), trabalho de parto prematuro (TPP), gestação prolongada, varizes e tromboembolismo, parasitoses intestinais, epilepsia e amniorrexe prematura<sup>(2)</sup>. Entretanto, algumas dessas intercorrências aumentam o risco de danos fetais, como exemplo, a DG, em que, conforme o grau de hiperglicemia e a época em que o distúrbio metabólico acomete, poderá desencadear malformação congênita no feto. Quando ocorre durante o período de embriogênese, pode desenvolver a Síndrome de Regressão Caudal no feto, uma rara síndrome que acomete os segmentos distais da coluna vertebral, afetando o desenvolvimento da medula espinhal<sup>(4)</sup>. Outras complicações são

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. E-mail: fabi\_fontoura@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC.

<sup>4</sup> Acadêmica de enfermagem do 9º semestre pela Universidade Federal do Ceará. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Bolsista do Projeto Ciência sem Fronteiras/ Canadá.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFC. Bolsista de Produtividade/CNPq. Coordenadora do projeto de pesquisa Saúde do Binômio Mãe-filho/ SABIMF/UFC.

reconhecidas como predisponentes e que podem aumentar o risco de Doenças do Fechamento do Tubo Neural, incluindo Diabetes *Melittus* (DM), obesidade materna, exposição pré-natal precoce a medicamentos anticonvulsivantes, gestação gemelar e antagonistas do ácido fólico<sup>(5)</sup>. Diante de tais complicações faz-se necessário que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros, realizem um acompanhamento rigoroso do pré-natal, de forma a orientar as gestantes quanto às possíveis complicações durante esse período de gestação, no intuito de evitar as malformações que acometem o feto. No âmbito da Unidade Neonatal, durante a assistência ao RN malformado, compete ao enfermeiro investigar todo histórico materno para dispensar um cuidado específico consoante a necessidade do neonato, o que poderá estar relacionado aos acontecimentos maternos no pré-natal. **OBJETIVO:** Descrever as complicações vivenciadas por mães durante a gestação de um feto malformado. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado em três Unidades Neonatais de instituições hospitalares públicas (A, B e C) de Fortaleza, Ceará, Brasil. A amostra foi composta por 159 mães de recém-nascidos malformados, sendo 75 da instituição A; 44 da B; e 40 da C. Investigaram-se prontuários e documentos nas unidades referidas no período de janeiro a agosto de 2012. Os dados foram registrados em formulário próprio previamente elaborado, sendo armazenados no programa Excell 2007 e analisados pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences-SPSS* versão 18.0. Foram resguardados neste estudo, os princípios éticos da Resolução nº 196 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde que regulamenta normas para pesquisas que envolvem seres humanos, sendo o estudo aprovado pelos Comitês de Ética das três instituições onde se realizou o estudo. **RESULTADOS:** O perfil materno evidenciou maior índice da idade compreendida entre 19 e 29 anos, com 48% (76); procedentes de Fortaleza, com 52% (82) da amostra; 38% (61) vivendo em união consensual com o companheiro; e 45% (72) tinham de 10 a 12 anos completos de estudo. A maioria, 81% (128) designaram-se pardas e 38% (61) tinham renda mensal entre R\$ 546,00 e R\$ 800,00. Ao investigar as complicações vivenciadas por essas mães durante a gestação de um feto malformado, destacou-se que: 51% (81) não apresentaram intercorrências, 16% (26) tiveram Infecções Urinárias, 6% (10) Doença Hipertensiva Específica da Gravidez e/ou Hipertensão”. Alguns prontuários que compuseram a amostra, 4% (6), não apresentavam registro de complicações, 3% (4) evidenciaram “Sangramentos”, 1% (2) “Diabetes Gestacional”, 1% (1) “Vulvovaginite” e 1% (1) “Convulsão”. Salienta-se que esses percentuais foram calculados em referência às intercorrências apresentadas isoladamente. Quanto às mães que apresentaram mais de uma intercorrência na gestação, não houve percentuais relevantes devido ao reduzido número de casos, em que somados totalizaram 11% (14) da amostra coletada. Em acréscimo, outras complicações foram registradas, porém em quantidades reduzidas, como: polidrâmnio, corioamnionite, ameaça de parto prematuro, ruptura de bolsa no pré-natal, anidrâmnio, oligoâmnio, anemia severa, epixtase e toxoplasmose, podendo essas estarem associadas entre si ou isoladas. **CONCLUSÃO:** Observou-se neste estudo, que as complicações evidenciadas, em sua maioria, são comuns a gestações de fetos com ou sem malformação congênita, uma vez que se tratam de intercorrências comumente apresentadas durante a gravidez. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Na prática, durante a assistência ao RN com malformação congênita, identificar as intercorrências cometidas pelas mães durante a gestação proporciona ao enfermeiro intervir de acordo com as necessidades do cliente, seja na assistência ao neonato malformado minimizando as complicações decorrentes da intercorrência vivenciada pela mãe durante a gestação, ou à mãe diretamente, por meio da assistência corretiva ao problema apresentado, bem como ações de educação em saúde que favoreçam a prevenção de novos eventos em futuras gestações.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Ribeiro EM. Prevenção das doenças genéticas, malformações congênicas e programas de saúde pública no Ceará. *Pró-Fono* 2008; 20: 66-9.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico. Brasília; 2006.
3. Xavier RB. *et al.* Risco reprodutivo e renda familiar: análise do perfil de gestantes. *Cienc Saud Col* [periódico na internet] mar 2012 [citado em março 2013] [cerca de 13 p.] Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br>
4. Macintosh MC. *et al.* Perinatal mortality and congenital anomalies in babies of women with type 1 or type 2 diabetes in England, Wales, and Northern Ireland: population based study. *BMJ* 2006; 333 (7560): 177.
5. Collins JS. *et al.* Long term maintenance of neural tube defects prevention in a high prevalence state. *J Pediatr* 2011; 159 (1): 143-9.

**Descritores:** Recém-nascido, anomalias congênicas, exposição materna.

**Área Temática:** 1 - Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem