



Título: PARTO PREMATURO: características das gestantes e da assistência pré-natal de uma população da zona sul de São Paulo

Aline Zorzim Berger

Centro Universitário Adventista de São Paulo, UNASP, SP, Brasil.

E-mail: alinezorzim@gmail.com

Introdução: O parto prematuro (PPT) é a ocorrência do nascimento antes do termo, ou seja, abaixo de 37 semanas de gestação. Representa um grande desafio, pois trata-se da principal causa de morte neonatal, além de ser responsável pela maior parte das morbidades. As causas decorrentes do mesmo ainda são múltiplas e o problema vem aumentando em países como o Brasil em especial na cidade de São Paulo, na região do Capão Redondo. **Objetivo:** identificar as características das gestantes e da assistência pré-natal (PN) daquelas que tiveram PPT na região sul da cidade de São Paulo no ano de 2013. **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal com coleta de dados por meio de consulta aos dados de 122 prontuários de gestantes que tiveram PPT em 2013. **Resultados:** a média de idade das gestantes pesquisadas foi de 24,95 anos, 34,4%; estavam compreendidas na faixa etária considerada de risco; a raça predominante foi parda 46,1%; 41,8% finalizaram o Ensino Médio; 32,5% moravam com familiares sem o companheiro; 43,6% referiram ser solteiras, 59,2% não trabalhavam e a metade convivia com renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos. Em relação aos antecedentes, 51,2% possuíam antecedentes familiares hipertensos e a maioria relatou histórico pessoal de infecção urinária. Sobre o uso de cigarro, álcool e drogas, 15% referiram serem tabagistas, 5,7% usuárias de álcool e 4,13% usuárias de drogas ilícitas. A média de número de gestações foi de 2,26; 25,4% referiram aborto anterior e 6,6% tiveram episódios de filhos nascidos mortos. Em relação ao risco gestacional, 48% foram consideradas de alto risco. Quanto à saúde bucal e emocional, 85,5% receberam avaliação odontológica e a maioria não apresentou problemas emocionais. A média de consultas de PN foi em torno de 6. Em relação ao intervalo das consultas, as medianas atendem as condições, quanto ao acompanhamento periódico e contínuo estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS). Porém, em relação ao preconizado pelo Programa Mãe Paulistana, os dados mostram intervalos maiores do que o estabelecido. Quanto ao peso na última consulta, a média do Índice de Massa Corpórea (IMC) foi de 27,7 que indica sobrepeso. Em relação à imunização, 37,5% estavam imunizadas contra o tétano, 65,5% realizaram a 1ª dose contra a hepatite b e 57,3% realizaram a vacina contra a influenza. A maioria fez uso de ácido fólico e sulfato ferroso, durante a gestação. Alguns exames apresentaram alteração, porém sem registro

de conduta mediante a mesma. Após análise multivariada, foi constatado que presença de hipertensão arterial está intimamente relacionada com o PPT. Trata-se de um fator de risco com maior significância, quando comparado com a presença de diabetes, doenças sexualmente transmissíveis, anemia e uso de drogas. Este dado corrobora o fato da principal intercorrência descrita ter sido o aumento da pressão arterial nas gestantes estudadas. Além da presença da hipertensão, a presença de histórico de dismenorreia também surgiu como fator significativo para a ocorrência de PPT. Quanto ao desfecho do parto, 96% nasceram vivos com média de idade gestacional de 34 semanas, média de peso de 2,22 kg, média de Apgar no 1o minuto de 8,18 e no 5o minuto de 9,21, sendo que 42,1% ficaram internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Considerações finais: intensos esforços devem ser realizados para que a busca pelo conhecimento das causas e efeitos do PPT seja realizada, e que a garantia da assistência PN adequada seja realizada para mulheres que possuem características comuns às identificadas nesta pesquisa.

Palavras-chave: Parto Prematuro; Assistência Pré-Natal; Saúde da Mulher.