

## RESUMO - FISIOTERAPIA

### **FATORES DETERMINANTES DA PREMATURIDADE RELACIONADOS À DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU**

*Mariana Lima Gomes (limamariana887@gmail.com)*

*Maria Da Penha Laprovita (mariadapenhalaprovitao@gmail.com)*

*Leticia Moreira Leitao (lemoleitao@gmail.com)*

*Ana Carolina Silva De Lima (Limasilvacarolina@gmail.com)*

*Fábio Augusto D'Alegria Tuza (fabiotuzaprof@gmail.com)*

*Maria Estela Diniz Ramos (estella\_diniz@hotmail.com)*

*Marília Salete Tavares (mariliasalete@gmail.com)*

*Roberta Monique Martins Pereira (robertamartinns2@gmail.com)*

*Isabela Avelino Da Silva (avelino.isabela14@gmail.com)*

Introdução: Os distúrbios hipertensivos da gravidez são causa significativa de morbidade e mortalidade materna e neonatal. A Organização Mundial da Saúde (OMS) associa hipertensão materna à prematuridade, condição que no Brasil afeta cerca de 10% dos nascimentos. Em Nova Iguaçu, esse índice é agravado

por vulnerabilidades socioeconômicas e limitações assistenciais. A literatura evidencia que monitoramento e intervenções precoces reduzem significativamente esses desfechos. Objetivo: Investigar os fatores determinantes da prematuridade relacionados à Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) em gestantes atendidas na Maternidade Mariana Bulhões, Nova Iguaçu. Métodos: Estudo de coorte prospectivo, exploratório e descritivo, com abordagem quali-quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE: 68184423.9.0000.8044). Desenvolvido em duas etapas: (1) análise de prontuários de recém-nascidos prematuros; (2) entrevistas com puérperas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O formulário incluiu variáveis sociodemográficas, antecedentes obstétricos, hábitos de vida, classificação socioeconômica, uso de medicamentos e acompanhamento pré-natal. Resultados: A amostra incluiu 48 puérperas e 48 prematuros. A idade materna variou de 14 a 39 anos (média 28). Quanto à etnia, 27,08% eram brancas, 33,33% pardas e 39,58% pretas. Residiam em Nova Iguaçu 64,58% e 35,42% em municípios vizinhos. A maioria era solteira (64,58%), 50% tinham ensino médio completo e 45,83% eram donas de casa. Baixa condição socioeconômica foi registrada em 77,08%. Complicações maternas incluíram infecção urinária (45,83%), sífilis (12,50%), diabetes (8,33%) e diabetes gestacional (4,17%). Distúrbios hipertensivos ocorreram em 39,58%: hipertensão prévia (25%) e síndromes hipertensivas (25%), com sobreposição em 8,33%. Entre essas, 26,32% tiveram parto vaginal e 73,68% cesariana. Todas realizaram pré-natal, mas apenas 25% cumpriram seis ou mais consultas. Orientações sobre infecções foram recebidas por 25% e sobre nutrição por 20,83%. Uso de cigarro/álcool ocorreu em 4,17% e drogas ilícitas em 2,08%. Quanto à paridade, 12,50% eram primíparas e 27,08% múltiparas; 10,42% tinham histórico de aborto e 6,25% de prematuridade. Uso de medicamentos durante a gestação ocorreu em 37,50%. A idade gestacional dos prematuros variou de 29 a 36 semanas (média 33): 21,1% pré-termo extremo, 21,1% muito pré-termo, 36,8% moderadamente pré-termo e 21,1% pré-termo tardio. Quanto ao peso, 31,6% apresentaram baixo peso extremo, 31,6% baixo peso, 36,8% muito baixo peso, nenhum apresentou peso adequado. Do total, 52,6% eram do sexo feminino e 47,4% do masculino. No Apgar de 1º minuto, 73,7% apresentaram boa vitalidade, 21,1% asfixia moderada e 5,3% morte

aparente; no 5º minuto, 94,7% mantiveram boa vitalidade e 5,3% apresentaram asfixia grave. Complicações neonatais incluíram cianose em 57,9%, sofrimento fetal em 21,1% e necessidade de reanimação em 47,4%. Alterações respiratórias ocorreram em 73,7%, com 52,6% necessitando ventilação não invasiva e 26,3% ventilação mecânica invasiva. Conclusão: A DHEG mostrou-se fator determinante da prematuridade, associada à hipertensão prévia e intercorrências infecciosas. Baixa condição socioeconômica, baixa escolaridade, estado civil solteiro e multiparidade também representaram risco. Nos recém-nascidos, observou-se associação com baixo peso, necessidade de reanimação e complicações respiratórias. Ressalta-se a importância do pré-natal qualificado e de políticas públicas voltadas à saúde materna e perinatal.

Palavras-chave: prematuridade; doença hipertensiva específica da gestação; hipertensão.