

## CUIDADO OBSTÉTRICO DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO DE MULHERES COM HIPERTENSÃO NA GRAVIDEZ: ANÁLISE SECUNDÁRIA DO ESTUDO NASCER NO BRASIL

#102689

Liana Koslinski Maia (Liana Koslinski Maia) (/proceedings/100058/authors/347345)<sup>1</sup>; Marcos Nakamura Pereira (Marcos Nakamura Pereira) (/proceedings/100058/authors/347346)<sup>1</sup>; Silvana Granado Nogueira da Gama (Silvana Granado Nogueira da Gama) (/proceedings/100058/authors/339075)<sup>2</sup>; Vanessa Eufrauzino Pacheco (Vanessa Eufrauzino Pacheco) (/proceedings/100058/authors/347347)<sup>1</sup>

rs/cuidado-obstetrico-durante-o-trabalho-de-parto-e-parto-de-mulheres-com-hipertensao-na-gravidez--analise-secundaria-do-es)

### Apresentação/Introdução

A hipertensão na gestação contribui significativamente para o near miss e morte materna. A maioria desses óbitos são preveníveis, associados ao atraso na assistência obstétrica e ao pouco uso de diretrizes baseadas em evidências. A taxa de cesariana é maior nas mulheres com hipertensão, mas a indução do parto é preferível, sempre que possível, por trazer menos riscos à saúde da mulher.

### Objetivos

Descrever a via de parto das mulheres com hipertensão na gestação no Brasil, identificando o excesso de cesarianas eletivas nessas mulheres, além de avaliar a relação entre a cesariana eletiva e o near miss materno (NMM).

### Metodologia

Foram utilizados dados do Estudo Nascer no Brasil, estudo nacional de base hospitalar realizado entre 2011 – 2012 incluindo 23.894 puérperas de uma amostra de 266 hospitais com  $\geq 500$  nascimentos/ano, estratificados pelas macrorregiões, localidade (capital ou interior) e fonte de pagamento. Selecionamos mulheres com diagnóstico de hipertensão, idade gestacional entre 34 – 42 semanas atendidas em hospitais públicos. Foram excluídos os casos de placenta prévia, HIV, gemelares, sofrimento fetal e apresentação não cefálica. Foi feito um modelo teórico utilizando gráfico acíclico direcionado e análise de regressão logística múltipla para avaliar a associação entre NMM e cesariana eletiva.

### Resultados

No total 2.999 (12,6%) mulheres tinham hipertensão, 65% tiveram cesariana eletiva e 7,8% parto induzido. Foram atribuíveis à hipertensão 147 (60,5%) casos de NMM. Para a regressão logística foram incluídas 1950 mulheres das quais 54% tiveram cesariana eletiva e 10,5% parto induzido. O NMM foi mais frequente nas mulheres com cesariana eletiva (OR 2,2 IC 95% 1,1-4,5), idade  $\geq 35$  anos (OR 2,0; IC 95% 1,0–4,1) e primíparas (OR 2,0; IC 95% 1,1–3,9). Na análise múltipla a chance de a mulher submetida a cesariana eletiva apresentar NMM foi 2,13 (IC 95% 1,02 – 4,43), mesmo controlado por idade materna, paridade, idade gestacional ao nascimento, escolaridade e comorbidades.

### Conclusões/Considerações

A hipertensão representa elevada carga de doença no Brasil, sendo a primeira causa de morbimortalidade materna. A taxa de indução de parto difere muito do encontrado em países desenvolvidos, onde se observa taxas entre 48 – 70%, mostrando uma falha na assistência obstétrica. O excesso de cesarianas sem indicação clínica pode estar associado a maior risco para a saúde dessas mulheres e seus fetos.

### **Tipo de Apresentação**

Comunicação Oral Curta

### **Instituições**

<sup>1</sup> FIOCRUZ ;

<sup>2</sup> ENSP

**Eixo Temático**

Saúde e Ciclos de Vida

**Como citar este trabalho?**