

Perfil socioeconômico e comorbidades das gestantes com fetos portadores de anomalias congênitas em centro de referência de alto risco fetal no Rio de Janeiro



AUTORES: Fernanda Cristina Vasconcellos Silva; Aline Silva Izzo; Guilherme Ribeiro Ramires de Jesus; Fernando Maia Peixoto Filho

Instituto Fernandes Figueira – IFF/Fiocruz

RESUMO

INTRODUÇÃO: As gestações de fetos com anomalias congênitas têm incidência de 7,9 milhões de casos com nascidos vivos a cada ano, representando importante parcela das gestações. São conhecidos diversos fatores de risco para a ocorrência de tais anomalias, porém busca-se, cada vez mais, entender as possíveis influências do perfil socioeconômico na ocorrência de malformações fetais.

OBJETIVO: O estudo pretende avaliar o perfil socioeconômico e características da população com gestação de malformados, comparando com a população com gestações de fetos sem anomalias congênitas em centro de referência de alto risco fetal no Brasil.

MATERIAIS E MÉTODOS: Estudo de coorte retrospectiva observacional de mulheres cujo parto ocorreu no período de julho de 2015 a abril de 2016 em centro de referência de alto risco fetal. Foram selecionadas as pacientes com gestação de feto único malformado para o grupo dos casos. Para o grupo controle, foram incluídas as duas pacientes que tiveram o parto de recém-nascidos sem malformações imediatamente subsequentes às do grupo anterior.

RESULTADOS E CONCLUSÃO: A tabela 1 representa a distribuição das análises realizadas nos grupos. Em relação à etnia, nível socioeconômico e escolaridade observamos homogeneidade entre os grupos. A gestação não foi planejada em 38,04% das pacientes com fetos sem malformações e em 50,59% das pacientes com fetos com malformações.

Perfil Sócio-econômico	Grupo de controle	Grupo de malformados
Escolaridade		
Analfabeta	2 (0,61%)	1 (0,59%)
1º grau incomp.	26 (7,98%)	17 (10%)
1º grau completo	34 (10,43%)	19 (11,18%)
2º grau incomp.	42 (12,88%)	20 (11,76%)
2º grau completo	63 (19,33%)	39 (22,94%)
Superior incomp.	16 (4,91%)	12 (7,06%)
Superior completo	16 (4,91%)	15 (8,82%)
Desconhecido	127 (38,96%)	47 (27,65%)
Estado civil		
Solteira	137 (42,02%)	76 (44,71%)
Casada	74 (22,7%)	50 (29,41%)
Divorciada	2 (0,61%)	2 (1,18%)
Viúva	0 (0%)	0 (0%)
União estável	60 (18,4%)	23 (13,53%)
Desconhecido	53 (16,26%)	19 (11,18%)
Etnia		
Negra	51 (15,64%)	25 (14,71%)
Branca	110 (33,74%)	65 (38,24%)
Parda	139 (42,64%)	75 (44,12%)
Amarela	1 (0,31%)	0 (0%)
Indígena	0 (0%)	0 (0%)
Desconhecido	25 (7,67%)	5 (2,94%)
Média de idade		
	28,3	26,9
Nível Sócio-Econômico		
<=1	19 (5,83%)	10 (5,88%)
Entre 2 e 3	127 (38,96%)	68 (40%)
Entre 4 e 5	33 (10,12%)	18 (10,59%)
>=6	10 (3,07%)	8 (4,71%)
Desconhecido	137 (42,02%)	66 (38,82%)
Gestação planejada?		
Não	124 (38,04%)	86 (50,59%)
Sim	64 (19,63%)	34 (20%)
Desconhecido	138 (42,33%)	50 (29,41%)

Tabela 1

Analisando a paridade das pacientes dos grupos estudados, encontramos 30,98% de pacientes primíparas no grupo controle e 41,78% no grupo de casos. A avaliação antropométrica encontrou distribuição semelhante no índice de massa corporal (IMC) das pacientes. Observou-se, na população estudada, homogeneidade nas características socioeconômicas, porém maior prevalência de gestações não planejadas, idade materna precoce, primiparidade e comorbidade, como hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus. No entanto, trata-se de uma amostra limitada e selecionada em um centro especializado, sendo necessários estudos com amostras populacionais maiores para melhor avaliação dos desfechos fetais e maternos.