

EIXO 2: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS DIFERENTES CONTEXTOS DA PRÁTICA

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE PUÉRPERAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA LOCORREGIONAL

Francisco Costa de Sousa¹

Ana Paula da Silva Gonçalves²

Larissa Ellen de Souza Oliveira³

Maria Rita Santos de Deus Silveira⁴

Isabella Lins da Silva⁵

Eglídia Carla Figueirêdo Vidal⁶

Objetivou-se identificar características obstétricas de puérperas. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, a partir dos dados do Projeto de Iniciação Científica PIBIC/URCA/FECOP, “*Métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição*”. A pesquisa foi realizada no Hospital e maternidade São Camilo em Crato-CE, referência locorregional, Cariri-Ceará-Brasil. A população foi composta por puérperas pós-parto vaginal ou Cesário. A

¹ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade, Francisco Costa de Sousa. Bolsista de Iniciação Científica/URCA/PIBIC/FECOP/. Email: francisco.costa@urca.br

² Discente do 10º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade, Ana Paula da Silva Gonçalves. Membro da Liga Acadêmica em Sistematização da Assistência em Enfermagem. Bolsista de Iniciação Científica/URCA/PIBIC/FECOP. Email: anapaula.silva@urca.br

³ Discente do 6º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade, Larissa Ellen de Souza Oliveira. Membro do grupo de pesquisa e tecnologias do SUS, Membro da Liga Acadêmica em Sistematização da Assistência em Enfermagem e Membro do Projeto de Extensão APH na Comunidade. Bolsista do Laboratório de Práticas e Habilidades de Enfermagem. Email: Larissa.ellen@urca.br

⁴ Discente do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade, Maria Rita Santos de Deus Silveira. Membro do Grupo de pesquisa em Clínica, Cuidado e Saúde. Membro do Projeto de Extensão: Proposta de Ambulatório Itinerante em Aleitamento Materno Urca. Email: mariarita.silveira@urca.br

⁵ Discente do 10º semestre do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade, Isabella Lins da Silva. Bolsista da Liga Acadêmica em Sistematização da Assistência em Enfermagem. Email: linsisabela97@urca.br

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFC. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA. Líder do grupo de Pesquisa GPTSUS. Email: eglidia.vidal@urca.br

amostra, probabilística simples, foi de 269 puérperas, que estavam em alojamento conjunto. Os critérios de exclusão envolveram limitação de comunicação; complicações na condição clínica que as impedissem de responder ao formulário de pesquisa. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2022, em entrevista junto ao leito, com duração média de 20 minutos, mediante formulários semiestruturado. O projeto foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa/nº5.746.872/2022. Os dados foram armazenados e analisados mediante uso do SPSS/24.0. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e discutidos de acordo com a literatura pertinente ao tema. Resultados: Nesta pesquisa, das 269 puérperas, 173 (64,3%) eram gestantes estratificadas como de risco habitual, cujo início do pré-natal foi precoce para 195 (74,1%) delas. Relacionado as consultas de pré-natal as mesmas iniciadas precocemente até a 12ª semana de gestação. 94 (34,7%) relataram a presença de alguma complicação durante a gestação, com predomínio de 50 (53,2%) síndromes hipertensivas e 25 (26,6%) diabetes gestacional. Quanto à IG na admissão houve maior frequência em 67 (24,9%) nascimentos com 38 semanas gestacionais. Ademais, 58 (21,5%) foram partos prematuros (37 semanas ou menos) e 210 (78,4%) foram partos a termo (de 37 a 41 semanas). Houve predominância de secundíparas e múltiparas 173 (64,3%) multigestas. Quanto ao tipo de parto, 180 (69,2%) tiveram cesariana enquanto 80 (30,8%) das puérperas tiveram parto normal. Quanto aos partos normais, observou-se que sua maioria, 59 (72,8%), foi assistida pelo profissional enfermeiro(a), seguido da atuação médica, na qual os(as) médicos(as) assistiram 20 (24,7%) partos normais. Conclui-se como fundamental conhecer as características das puérperas sob os cuidados da equipe da enfermagem e multiprofissional, de forma a direcionar protocolos de cuidados e individualizar a assistência na prática obstétrica.

Palavras-chave: Período Pós-parto. Puérperas. Maternidade. Enfermagem obstétrica.

Apoio/Auxílio Financeiro: Iniciação Científica PIBIC/URCA/FECOP

INTRODUÇÃO

O parto é um evento fisiológico e natural que proporciona uma experiência única para a mãe e sua família; como tal, deve ser vivenciado com segurança, dignidade e respeito. As práticas de cuidados maternos e neonatais são benéficas

e protetoras para a vida da mulher e do recém-nascido (RN), e têm impacto direto na redução da mortalidade materna e neonatal. A não adoção dessas práticas pode ser considerada negligência ou iatrogenia nos serviços de saúde, pois coloca a mãe e a criança em risco desnecessário (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017).

As mulheres em trabalho de parto devem ser respeitadas, ter seus direitos protegidos, ter acesso a informações baseadas em evidências e ser incluída na tomada de decisões para garantir sua autonomia durante o parto (OMS, 1996). Para isso, os profissionais que prestam assistência devem estabelecer uma relação de confiança com a paciente, questionando-a sobre seus desejos e expectativas (BRASIL, 2017).

O Ministério da Saúde criou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência por meio da humanização do atendimento. Também criaram políticas e diretrizes em prol da humanização e das boas práticas no atendimento à mulher durante o ciclo reprodutivo (CABRAL, 2022).

A assistência dirigida à parturiente envolve desde o seu acolhimento inicial na unidade hospitalar, passando pelo acompanhamento contínuo da evolução clínica até à fase ativa do processo, e vai até à fase expulsiva, onde ocorre a expulsão do recém-nascido e o parto da placenta, continuando com os cuidados pós-puerperal (BRASIL, 2017).

Nesse período, as puérperas e recém-nascidos recebem assistência no ambiente intra-hospitalar, ou seja, na maioria das vezes no alojamento conjunto. Esse modelo permite a atenção integral ao binômio mãe/filho por parte do serviço de saúde (CABRAL, 2022).

A mulher durante o puerpério precisará de cuidados para se manter saudável e segura. Ela não deve ser considerada como um número que corresponde ao leito ou à sua doença, devendo ser chamada pelo nome, com respeito e atenção. Diante disso, é essencial prestar assistência à mãe e ao filho para proteger a ambos. Sendo importante ficar atenta à puérpera nesse momento, pois ela vive uma fase delicada; deve ser vista como uma situação única, com necessidades e características únicas (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017).

OBJETIVO

Identificar os dados relacionados ao Pré-natal e caracterização Gineco-obstétrico das puérperas internadas no Hospital e Maternidade São Camilo, Crato-CE.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo, com dados coletados do Projeto de Iniciação Científica da Universidade Regional do Cariri (URCA), PIBIC/URCA/FECOP, intitulado como: “MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO”. Pesquisa do tipo descritiva, com abordagem quantitativa. O estudo descritivo quantitativo enfatiza a prevalência, incidência, o tamanho e outros atributos mensuráveis dos fenômenos, como, por exemplo, a descrição das características, todos podendo ser mensurados em porcentagens (POLIT; BECK, 2011).

O estudo foi realizado no Setor de Obstetrícia de um hospital de referência locorregional. O Hospital está localizado no município do Crato, extremo sul do estado do Ceará, na região do Cariri, distante 533 km da capital Fortaleza. Atualmente, o hospital conta com 148 leitos. Referência em sua área de abrangência, a qual engloba mais 12 municípios além do Crato, pois é Hospital Polo, com aproximadamente 350.000 habitantes em sua microrregião. Realiza internações nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica, Obstetrícia para pacientes do SUS, Planos de Saúde e Particulares, além de UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal (SÃO CAMILO CRATO, 2022).

A população do estudo é composta por 269 puérperas que estavam em alojamento conjunto, com base nos partos vaginais ocorridos no 3º e 4º trimestre. Foram incluídas no estudo puérperas com trabalho de parto por via vaginal ou cesárea, e com no mínimo 12 horas pós-parto. Os critérios de exclusão foram envolveram limitação de comunicação; complicações na condição clínica que as impedissem de responder ao formulário de pesquisa e, desfecho do parto com filho natimorto. Segundo Figueiredo et al. (2015), recolher dados de mulheres com um mínimo de 12 horas de pós-parto é conveniente, considerando ser um tempo suficiente para recuperação física e emocional da paciente.

A amostragem de puérperas foi do tipo probabilística simples, estabelecida mediante cálculo amostral com base nos partos ocorridos no período de coleta, os dados foram coletados no período de setembro a dezembro de 2022, em

entrevista junto ao leito, com duração média de 20 minutos, mediante formulários semiestruturado. O projeto foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa/nº5.746.872/2022. Os dados foram armazenados e analisados mediante uso do SPSS/24.0. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e discutidos de acordo com a literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Dados do Pré-natal e caracterização Gineco-obstétrico das puérperas internadas no Hospital e Maternidade São Camilo, Crato-CE, no período de outubro e novembro, 2022. Projeto de Iniciação Científica: “MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR NO PROCESSO DE PARTURIÇÃO”).

Variáveis	Frequência	Percentil (%)
Puérpera: 269		
Risco habitual	173	64,3
Alto risco	96	35,68
IG_ Início do Pré-natal: 269		
Precoce	195	74,1
Tardio	74	27,5
Complicações: 269		
Síndrome hipertensiva	50	53,2
Diabetes gestacional	25	26,6
Síndromes gestacionais	194	72,11
Parto: 269		
Termo	210	78,4
Prematuro	58	21,5
Gestação: 269		
Primípara	96	36,6
Secundista/multigesta	173	64,3
IG na admissão: 269		
20ª semana	1	0,4
41ª semanas	7	2,6
38ª semanas	67	24,9
Tipo de parto: 269		
Vaginal	80	30,8
Cesário	180	69,2
Profiss. Assistiram a Partos normais: 269		
Enfermeiro	59	72,8
Enfermeiro obstetra	2	2,5
Médico	20	24,7

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos dados é possível inferir que a maioria das gestantes foram estratificadas como de risco habitual, cujo início do pré-natal foi precoce conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde que as consultas de pré-natal sejam iniciadas precocemente até a 12^a semana de gestação. Verificou-se que a maioria das participantes do estudo relataram a presença de alguma complicação durante a gestação, com predomínio de síndromes hipertensivas e diabetes gestacional. Quanto à IG na admissão, a IG variou de com 20 semanas a 41 semanas, com maior frequência em nascimentos com 38 semanas gestacionais. Ademais, foram observados partos prematuros (37 semanas ou menos) e a grande parte dos partos foram termos (de 37 a 41 semanas). Houve predominância de secundíparas e múltiparas. Quanto ao tipo de parto, houve predominância do tipo cesariana; enquanto aos partos normais, observou-se que sua maioria, foi assistida pelo profissional enfermeiro(a), seguido da atuação médica, na qual os(as) médicos(as) assistiram partos normais. Além desses profissionais, houve também uma citação à atuação de residentes em enfermagem obstétrica, vinculados a partos normais.

Conclui-se como fundamental conhecer as características das puérperas sob os cuidados da equipe da enfermagem e multiprofissional, de forma a direcionar protocolos de cuidados e individualizar a assistência na prática obstétrica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CABRAL, B. T. V. **Carga de trabalho de enfermagem no alojamento conjunto em hospital universitário**; Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

FIGUEIREDO, M.S.; SILVA, R. A. R.; OLIVEIRA, D. K. M. A.; VIEIRA, N. R. S.; COSTA, D. A. R. S.; DAVIM, R. M. B. Grau de satisfação de puérperas quanto à qualidade da assistência no Alojamento Conjunto de uma Maternidade Pública. J. res.: fundam care. Online, v.7, n.3, p.2697-2706, 2015.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 1996.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem [recurso eletrônico]: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. Artmed, 7. ed. Porto Alegre, 2011.

VIDAL, E.C.F. Qualidade do cuidado obstétrico e neonatal: avaliação de práticas em maternidades da rede cegonha cearense. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

ZANATTA, E; PEREIRA, C. R. R; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. Pesqui. prá. sicossociais, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 1-16, dez. 2017.