

LEVANTAMENTO DO PERFIL OBSTÉTRICO DE PUÉRPERAS ASSISTIDAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA: UM ESTUDO DE ENFERMAGEM*

LIFTING THE PROFILE OF OBSTETRIC MOTHERS ASSISTED IN A MATERNITY PUBLIC: A NURSING STUDY

LEVANTAR EL PERFIL DE MADRES OBSTÉTRICAS ASISTIDA EN UNA MATERNIDAD PÚBLICAS: UN ESTUDIO DE ENFERMERÍA

Héryka Martins Paz Landim Moraes¹, José Francisco Ribeiro², Kleiton Richard da Silva Araújo³, Bruna Fernandes Almeida⁴

RESUMO

OBJETIVO: caracterizar o perfil obstétrico de puérperas assistidas em uma maternidade pública, situada no município de Teresina, PI. **MÉTODO:** trata-se de um estudo de natureza descritiva, com delineamento transversal e fundamentado na abordagem quantitativa, envolvendo uma amostra de 204 puérperas atendidas no alojamento conjunto, para a coleta de dados foi utilizado formulário. **RESULTADOS:** em relação ao número de consultas de pré-natal: 157 (77%) das puérperas relataram ter realizado 6 ou mais consultas pré-natais, condições

maternas: 57 (27,9%) apresentaram Infecção Urinária, 25 (12,3%) apresentaram Hipertensão Arterial Sistêmica, 88 (43,1%) não tinha antecedentes de doenças durante a gestação, período gestacional: foi observado que entre os 204 partos, 155 (76%) foram a Termo, e 29 (14,2%) foram recém-nascidos prematuros. Em relação a idade gestacional no momento do parto 164 (80,4%) estiveram entre 36 a 40 semanas, hábitos de vida: 147 (72,1%) não pratica atividade física, e que 49 (24,0%) praticavam algum tipo de atividade física.

DESCRITORES: Período Pós-Parto. Enfermagem Obstétrica. Alojamento Conjunto.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To characterize the obstetric profile of mothers receiving care at a public hospital, located in the city of Teresina, PI. **METHOD:** This is

* Artigo extraído de Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado a Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Campus Faculdade de Ciências Médicas (FACIME), 2014: Perfil obstétrico de puérperas primíparas assistidas no alojamento conjunto em uma maternidade pública em Teresina-PI.

¹ Enfermeira graduada pela UESPI. E-mail:

kleitonrich@gmail.com. Telefone: (86) 9831-6481

² Mestre em Ciências e Saúde pelo programa de Pós-graduação da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e docente do curso de graduação em enfermagem da UESPI/FACIME.

³ Enfermeiro graduado pela UESPI.

⁴ Graduanda do curso de enfermagem da UESPI/FACIME.

a study of descriptive, cross-sectional design and based on the quantitative approach, involving a sample of 204 mothers attended the rooming for data collection form was used. **RESULTS:** as the number of prenatal visits: 157 (77%) of the mothers reported having been 6 or more prenatal visits, maternal conditions: 57 (27.9%) had urinary infection, 25 (12.3 %) had systemic hypertension, 88 (43.1%) had no history of disease during pregnancy, pregnancy: it was observed that among 204 deliveries, 155 (76%) were the term, and 29 (14.2%) were preterm infants. In relation to gestational age at delivery 164 (80.4%) were between 36 to 40 weeks, living habits: 147 (72.1%) did not practice physical activity, and 49 (24.0%) practiced some type of physical activity.

KEYWORDS: Postpartum Period. Obstetrical Nursing. Rooming.

RESUMEN

OBJETIVO: Caracterizar el perfil obstétrica de las madres que reciben atención en un hospital público, que se encuentra en la ciudad de Teresina, PI. **MÉTODO:** Se trata de un estudio de diseño descriptivo, transversal y con base en el enfoque cuantitativo, en una muestra de 204 madres asistió el

alojamiento conjunto de formulario de recogida de datos se utilizó. **RESULTADOS:** como el número de visitas prenatales: 157 (77%) de las madres dijeron haber sido 6 o más visitas prenatales, condiciones maternas: 57 (27,9%) habían infección urinaria, 25 (12,3 %) tenían hipertensión sistémica, 88 (43,1%) no tenían antecedentes de enfermedad durante el embarazo, el embarazo: se observó que entre las 204 entregas, 155 (76%) fueron del Término, y 29 (14,2%) eran recién nacidos prematuros. En relación con la edad gestacional al parto 164 (80,4%) tenían entre 36 a 40 semanas y los hábitos de vida: 147 (72,1%) no practicar actividad física, y 49 (24,0%) practicado alguna tipo de actividad física.

PALABRAS CLAVE: Puerperio. Enfermería Obstétrica. Alojamiento conjunto.

INTRODUÇÃO

Na vida da mulher, o ciclo gravídico puerperal é um dos três períodos críticos de transição que implicam fases do desenvolvimento da personalidade, caracterizados por mudanças metabólicas complexas, estado temporário de equilíbrio instável devido às transformações envolvidas,

inclusive em seu papel social, que exigem novas adaptações, reajustamentos interpessoais, intrapsíquicos e de identidade¹.

Dentre essas mudanças encontra-se o puerpério que é um período de alterações fisiológicas e psicológicas, sendo que a presença da equipe de enfermagem é fundamental, para prestar assistência holística à mulher durante esse período. Sendo necessário um atendimento de qualidade, baseados no acolhimento, na escuta qualificada, na valorização das experiências de cada mulher, atentando-se ainda para complicações do puerpério imediato e realização de educação em saúde².

O puerpério é definido como o período do ciclo gravídico-puerperal em que as modificações provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher retornam ao seu estado pré-gravídico, tendo seu início após o parto com a expulsão da placenta e término imprevisto, na medida em que se relaciona com o processo de amamentação³.

Didaticamente, o puerpério, sobreparto ou pós-parto é variável, durante esse período ocorrem as manifestações involutivas e de recuperação da genitália da mulher após o parto. Pode ser dividido em pós-parto

imediate (1° ao 10° dia), pós-parto tardio (10° ao 45° dia), e pós-parto remoto (além do 45° dia)⁴. Nesse período a mulher passa por intensas modificações de adaptação psico-orgânicas, no qual ocorre o processo de involução dos órgãos reprodutivos à situação pré-gravídica, o estabelecimento da lactação e ocorrência de intensas alterações emocionais⁵.

Observa-se ainda um estado de alteração emocional essencial, provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, tal como no bebê, e que, por certo grau de identificação, permite as mães ligarem-se intensamente ao recém-nascido, adaptando-se ao contato com ele e atendendo as suas necessidades básicas³.

A relação inicial entre mãe e bebê é, ainda, pouco estruturada, com o predomínio de uma comunicação não verbal e, por isso, intensamente emocional e mobilizadora. A chegada do bebê desperta muitas ansiedades, e os sintomas depressivos são comuns. O bebê deixa de ser idealizado e passa a ser vivenciado como um ser real e diferente da mãe. As necessidades próprias da mulher são postergadas em função das necessidades do bebê e ela continua a precisar de amparo e

proteção, assim como ao longo da gravidez⁶.

A assistência a ser executada no puerpério, vai além do banho, troca de lençóis e administração de medicações prescritas, e que o processo de enfermagem pode ser útil como forma de levantar as prioridades de atenção de cada puérpera, de diagnosticar precocemente, possíveis problemas, como as hemorragias, infecções, dificuldades de amamentação e depressão pós-parto, entre outras, e por fim, de pensar em um plano de intervenções dinâmico que contribua com a recuperação e a promoção da saúde da mulher⁷.

Os cuidados de enfermagem precisam estar organizados a partir de ações que visem operacionalizar a atenção integral, destituindo as ações isoladas e fragmentadas, puramente tecnicistas e preocupadas com o cumprimento de tarefas, as quais não estimulam a independência e a capacidade do indivíduo em colaborar com a promoção da sua saúde e de sua família. No puerpério, o enfermeiro é responsável pela organização qualificada dos cuidados desenvolvidos pela equipe de enfermagem e deve atuar frente a procedimentos técnico-científicos mais complexos que sejam necessários eventualmente⁶.

Autores revelam que o conhecimento do profissional enfermeiro é de importante contribuição oferecida na atenção à saúde da mulher por meio de intervenções no cuidar e orientar, auxiliando e direcionando um olhar sobre a mesma no momento de vida em relação à sua satisfação que é o nascimento, contribuindo, de certa forma, com todos os profissionais que atuam na área⁸.

Foi a partir de uma motivação pessoal diante da experiência vivenciada no estágio curricular da disciplina Saúde da Mulher, do curso de Bacharelado em Enfermagem, que surgiu o interesse pelo tema abordado neste estudo. Diante do exposto, esse estudo visa caracterizar o perfil obstétrico de puérperas assistidas em uma maternidade pública, situada no município de Teresina, PI.

A partir dessa caracterização será possível um melhor direcionamento dos cuidados prestados a essa população sendo a assistência voltada à prevenção de agravos de saúde comuns durante o período gestacional, além de fornecer conhecimento sobre os hábitos de vida presentes na população estudada favorecendo ações de saúde sobre hábitos de vida saudáveis.

A pesquisa teve como objetivo conhecer as características

sociodemográficas das puérperas assistidas no serviço para que possa contribuir para uma abordagem de saúde integral e significativa, uma vez que, mesmo que o comportamento e o processo vivenciado sejam similares, cada puérpera está inserida em seu contexto social, que influi de modo particularizado na maneira de exprimir e de enfrentar os desafios.

Contudo, nesse contexto é importante conhecer o perfil obstétrico das puérperas através de uma assistência voltada desde o acompanhamento dessa gestante no pré-natal até o puerpério, nesse período deve-se observar aspectos relevantes no desenvolvimento da gravidez que podem indicar possíveis problemas no puerpério e a partir do levantamento desses dados, prestar uma assistência voltada para minimizar os agravos.

MÉTODOS

É um estudo de natureza descritiva, com delineamento transversal e fundamentado na abordagem quantitativa, a partir de entrevista realizada com puérperas, em uma maternidade pública de referência situada em Teresina, que é capital do Estado do Piauí, tem aproximadamente uma população de 836.475 habitantes, o local de estudo será na Instituição de

referência para o Estado no atendimento à mulher em trabalho de parto.

A amostra do estudo foi constituída de 204 participantes, que são puérperas internadas em alojamento conjunto. Para o cálculo amostral utilizou-se um total de 2.563 mulheres internadas no período de julho a setembro de 2013, considerando o índice de confiabilidade (IC) de 95%, erro de 5%, P (0,005%) e a prevalência de 10%.

A pesquisa respeitou a confidencialidade e o anonimato dos sujeitos, conforme resolução nº 466/12, a princípio foi requisitada a autorização da instituição coparticipante através da carta de anuência que deu um parecer de aprovado para a realização da coleta de dados. No segundo momento, a pesquisa foi encaminhada e registrada na Plataforma Brasil do Sistema Nacional de Ética e Pesquisa (SISNEP) onde foi aprovada pelo Comitê de Ética da ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE COMBATE AO CÂNCER, de acordo com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE nº 24064413.6.0000.5584.

A coleta de dados ocorreu de fevereiro a abril de 2014, as entrevistas foram realizadas pelos pesquisadores mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido - TCLE e termo de assentimento para faixa etária superior a 18 anos e inferior a 18 anos, respectivamente. Os dados coletados foram processados no Software Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 20.0 e resumidos em tabelas e analisados.

RESULTADOS

De acordo com o resultados encontrados na pesquisa foi possível identificar que das 204 puérperas entrevistadas 157 realizaram 6 ou mais consultas, 88 não tinham antecedentes de doenças durante a gestação, 155 tiveram RN a termo e 147 apresentaram hábito de vida sedentário.

Tabela 1 - Distribuição da frequência e porcentagem das puérperas, segundo o Perfil Obstétrico, Teresina-PI, Fevereiro – Abril 2014.

Características	n (204)	%
CONSULTAS PRÉ-NATAIS		
Até 2	10	5,0
Entre 3 a 5	37	18,2
Seis ou mais	157	77,0
DOENÇA DURANTE A GESTAÇÃO		
HAS	25	12,3
Infecção Urinária	57	27,9
HAS + Infecção Urinária	17	8,3
HAS + Pré-Eclâmpsia	3	1,5
*Outros	14	7,0
Sem Antecedentes	88	43,1
IDADE GESTACIONAL		
Pré-Termo	18	8,8
Termo	155	76,0
Pós-Termo	2	1,0
Prematuro	29	14,2
IDADE GESTACIONAL NO PARTO		
Até 30 semanas	2	1,0
Entre 31 e 35 semanas	15	7,4
Entre 36 e 40 semanas	164	80,4
41 semanas ou mais	23	11,3
HÁBITOS DE VIDA		
Fuma	2	1,0
Ingere Bebidas Alcoólicas	4	2,0
Pratica Atividade Física	49	24,0
Sedentária	147	72,1
Fuma + Ingere Bebida Alcoólica	2	1,0

Fonte: Maternidade Pública em Teresina-PI.

***Outros:** Cálculo Renal; Derrame Pleural; DHEG; Anemia; HAS/Vulvovaginite; HAS/DM/Anemia; HAS/Anemia; Toxoplasmose.

De acordo com a tabela apresentada, em relação ao número de consultas de pré-natal, observou-se que

157 (77%) das puérperas relataram ter realizado 6 ou mais consultas pré-natais.

Quanto às doenças durante a gestação observa-se que 57 (27,9%) apresentaram Infecção Urinária, 25 (12,3%) apresentaram Hipertensão Arterial Sistêmica, sendo que a maioria 88 (43,1%) não tinha antecedentes de doenças durante a gestação.

No que se refere a idade gestacional, foi observado que entre os 204 partos, 155 (76%) foram a Termo, e 29 (14,2%) foram recém-nascidos prematuros, observando-se ainda que em relação a idade gestacional no momento do parto 164 (80,4%) estiveram entre 36 a 40 semanas.

Em relação aos hábitos de vida percebeu-se que um percentual significativo 147 (72,1%) não pratica atividade física, e que 49 (24,0%) praticavam algum tipo de atividade física.

DISCUSSÃO

O número adequado de consultas de pré-natal é de 6 (seis) ou mais consultas pré-natais, pode ser que, mesmo com um número mais reduzido de consultas (porém, com maior ênfase para o conteúdo de cada uma delas) em casos de pacientes de baixo risco, não haja aumento de resultados perinatais adversos⁹.

Sabe-se que a infecção do trato urinário é uma das doenças infecciosas causada por microrganismos patogênicos no trato urinário¹⁰, é comum durante a gestação e pode ser sintomática ou assintomática, sendo que é facilitada durante a gravidez devido à restrição no uso de medicamentos. Com uma prevalência de 17 a 20% das gestações e se associa a complicações como rotura prematura de membranas ovulares, incidência de trabalho de partos prematuros, corioamnionite, febre no pós-parto, sepse materna e infecção neonatal¹⁴.

Autores afirmam que as doenças cardiovasculares possuem grande importância na área de Saúde Pública, uma vez que são responsáveis por cerca de 16,6 milhões de óbitos no mundo, e a hipertensão arterial é responsável por cerca de 3 milhões de óbitos¹¹.

Mulheres que não apresentaram intercorrências durante a gestação podem ser apontadas como a prevalência da expressividade da consulta de Pré-natal, realizado na atenção básica, está diretamente associado às puérperas em AC que não tiveram intercorrências durante a gestação. Quando os bebês nascem, denotando que foram RN's a termo, indicam que nasceram no tempo ideal e

tendem a ter um desenvolvimento mais saudável do que as prematuras¹².

Com a vida moderna a incidência do sedentarismo aumentou, embora não seja uma novidade, há muitos anos esse problema atinge diversas faixas etárias, inclusive adolescentes, fato esse que não ocorria antigamente. Nos dias atuais o sedentarismo é comum em grande parte do mundo, responsável por dois milhões de mortes ao ano e por 75% de mortes nas Américas, sendo considerado o inimigo número um da saúde pública, de acordo com Organização Mundial da Saúde¹³. Acredita-se que o sedentarismo seja um dos principais fatores associados à maior prevalência de hipertensão arterial em mulheres, no Brasil, essa realidade é perceptível quando nos deparamos com um número elevado de pessoas que não praticam qualquer tipo de atividade física e/ou exercício físico¹³.

Diversos trabalhos mostram que mudanças no estilo de vida são fundamentais para a manutenção da saúde da população em geral, sendo que a prática de exercício físico regular é uma intervenção desejável e eficaz na prevenção e/ou tratamento de diversas patologias, entre elas a hipertensão arterial, o *diabetes mellitus* tipo 2, as dislipidemias e a aterosclerose¹¹.

O exercício físico contínuo, no qual a intensidade é mantida constante (leve/moderada), é o mais empregado como abordagem não farmacológica dentro da área de Saúde com evidentes efeitos benéficos sobre as doenças cardiovasculares e endócrino-metabólicas. A prescrição do exercício contínuo dentro das diretrizes do American College of Sport Medicine (ACSM) para a saúde é de pelo menos 30 minutos (variando de 40 a 60 minutos), três dias por semana, numa intensidade de 50 a 70% da frequência cardíaca máxima (FC_{máx})¹¹.

CONCLUSÃO

Diante deste estudo compreendeu-se ser importante conhecer o perfil obstétrico das mulheres internadas em alojamento conjunto, no sentido de reforçar a necessidade de direcionar as atividades de cuidado e de assistência que sejam voltadas a prevenção e tratamento de doenças comuns durante a gestação e observadas na realidade local, além de sedentarismo, de forma que seja estabelecido um cuidado individualizado e humanístico.

Foi possível demonstrar que as mulheres estão aderindo ao acompanhamento pré-natal, e a maioria

realiza o número de consultas além do recomendado por órgãos de saúde, com isso, a atenção básica visa à assistência de promoção de saúde e prevenção de doenças com redução dos elevados índices de mortalidade materna e perinatal.

REFERÊNCIAS

1. Maldonado, MT. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 17. ed. São Paulo: Saraiva; 2002.
2. Pasqual, KK; Braecialli, LAD; Volponi, M. Alojamento Conjunto: espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe multiprofissional. **Cogitare Enferm**. 2010; 15(2):334-339.
3. Gonçalves, ACL. A puérpera e o recém-nascido em alojamento conjunto. In: Oliveira DL< organizadora. **Enfermagem na gravidez, parto e puerpério: notas de aula**. Porto Alegre: Ed. Da UFRGS.20015; 367-386.
4. Montenegro, CAB; Filho, JR. **Obstetrícia fundamental**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
5. Patine, FS; Furlan, MFFM. Diagnósticos de enfermagem no atendimento a puérperas e recém-nascidos internados em alojamento conjunto. **Arq Ciênc Saúde**. 2006; 13(4): 202-208.
6. Almeida, MS; Silva, IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Rev Esc Enferm USP**. 2008; 42(2): 347-54.
7. Dodt, RCM; Oriá, MOB; Pinheiro, AKB; Almeida, PC; Ximenes, LB. Perfil epidemiológico das puérperas assistidas em um alojamento conjunto. Rio de Janeiro. **Rev enferm. UERJ**. 2010; 18(3): 345-51.
8. Lara, ACL; Lima, MA; Oliveira, SM; Assis, MA. The postpartum identified in the Dorothea Orem self-care theory. **Rev Enferm UFPE**. 2009; 3(3): 11-5.
9. Brasil. Ministério da Saúde. **Pacto de indicadores da atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. Disponível em: <<http://www.tabnet.datasus.gov.br>>. Acessado em: 27 mai. 2014.
10. Brunner, Suddarth's. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
11. Zanesco, A; Zaros, PR. Exercício físico e menopausa. **Rev Bras. Ginecol. Obstet**. 2009; 31(5): 254-261.
12. Gabani, FL; Sant'anna, FHM; Andrade, S.M. **Caracterização dos nascimentos vivos no**

município de Londrina (PR) a partir de dados do SINASC, 1994 a 2007. Cienc Cuid Saude. 2010; 9(2): 205-213.

- 13.** IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: IBGE; 2009. 152 p.

- 14.** Francisco, JR; Silva, FC; Araújo, KRS; Carvalho, TES. Caracterização sociodemográfica e epidemiológica de cesarianas em uma maternidade pública de referência em Teresina. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde.** 2014; 5(3): 977-91.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2014-12-02
Last received: 2015-04-10
Accepted: 2015-04-13
Publishing: 2015-05-29