



Trabalho 684

CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS DE GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM FORTALEZA/CE.

Gabriela Lima Ribeiro¹

Cleide de Sousa Araújo²

Jamile Lopes de Moraes³

Amanda Souza de Oliveira⁴

Bartira Nunes Barbosa⁵

Ana Kelve de Castro Damasceno⁶

INTRODUÇÃO: A atenção pré-natal é uma ação programática consolidada no Brasil desde 1984. A atenção à gestação de baixo risco é conduzida pelas equipes de saúde da família, com base no manual técnico do Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), que faz parte da Política Nacional de Saúde da Mulher¹. Essas políticas visam a uniformização do atendimento pré-natal no país, com a finalidade de proporcionar as gestantes de todas as classes sociais, um acompanhamento de qualidade durante a gestação, de forma que se reduzam os índices de mortalidade materno-infantil no país. Evidências revelam que em países de média e baixa renda o número reduzido de consultas de acompanhamento pré-natal é fator de risco significativo para aumento da mortalidade perinatal². Sendo assim, o Ministério da Saúde regulamentou no ano 2000 as principais atividades a serem desenvolvidas durante qualquer acompanhamento de pré-natal em todo Brasil, incluindo seu início até o 4º mês, realização de seis ou mais consultas³. Dentre os exames realizados podem ser citados: hemograma completo, sorologia anti-HIV, sorologia para sífilis, grupo sanguíneo e fator Rh, entre outros. Além dos exames preconizados pelo Ministério da Saúde, é de grande importância que características socioeconômicas, nutricionais e obstétricas também sejam levadas em consideração durante o atendimento, tendo em vista a grande variedade nos perfis de gestantes que são atendidas pelo sistema público de saúde. Diante disto, propôs-se a realização deste estudo de caracterização obstétrica, de um grupo de gestantes atendidas em uma unidade básica de saúde no município de Fortaleza. **OBJETIVOS:** Descrever as características obstétricas de gestantes acompanhadas em um Centro de Saúde da Família em Fortaleza/CE. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem descritiva. Este tipo de estudo visa identificar as características de uma determinada realidade, bem como suas transformações ou sua regularidade. Foi realizado no Centro de Saúde Dr. Lineu Jucá durante o período de março de 2011 a maio de 2011, tendo como instrumento de coleta de dados um formulário estruturado. O público-alvo

1 Acadêmica de Enfermagem do 4º semestre da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UFC. Email: gaabiribeiro1@hotmail.com

2 Acadêmica de Enfermagem do 4º semestre da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista do Programa de Educação Tutorial PET/MEC/SESu.

3 Mestranda em Enfermagem. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

4 Mestranda em Enfermagem. Membro do Projeto de Pesquisa Enfermagem na Promoção da Saúde Materna. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará.

5 Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Ceará.

6 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto IV do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC. Tutora do Programa de Educação Tutorial PET/MEC/SESu.



Trabalho 684

foram gestantes atendidas no pré-natal da instituição que estivessem no terceiro trimestre de gravidez e fossem de baixo risco, ou seja, que não apresentassem patologias que necessitassem de acompanhamento especializado em área hospitalar. A análise dos dados foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 17.0. Foram obedecidos os aspectos éticos e legais definidos pela Resolução 196/96 envolvendo a pesquisa com seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC) e foram resguardadas as exigências éticas, científicas e o direito de participação do pesquisado através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. E só após ter sido autorizado através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi aplicado o instrumento de coleta de dados. **RESULTADOS:** Amostra foi composta por 51 gestantes, os dados foram coletados durante o período de março de 2011 a maio de 2011 e foram avaliadas as seguintes características: idade gestacional, onde 24 (47%) das gestantes estavam com 29-35 semanas, 14 (27,4%) com idade gestacional maior que 35 semanas e 13 (25,5%) com 28 semanas; intervalo interpartal, onde se constatou que 20 (39,5%) das gestantes estavam com três anos ou mais de intervalo entre os partos, em 18 gestantes (35,3%) essa característica não se aplicou e 13 (25,5%) estavam com intervalo interpartal até 2 anos; número de filhos vivos, onde 27 (52,9%) tinham de um a dois filhos, 18 (35,3%) não tinham filhos e 6 (11,8%) tiveram três ou mais filhos; número de gestações, onde 33 (64,7%) já haviam tido uma a duas gestações e 18 (35,3%) mais de duas gestações; número de partos, onde 46 (90,2%) haviam tido de zero a dois partos e 5 (9,8%) haviam tido de três a quatro partos; número de abortos, onde 39 (76,5%) gestantes não havia realizado nenhum aborto e 12 (23,5%) tiveram dois abortos; número de natimortos onde 51 (100%) gestantes não tiveram nenhum natimorto e, por último, gestação planejada onde 35 (64,7%) das gestações não foi planejada e 18 (35,3%) foram planejadas. **CONCLUSÕES:** Dentre os resultados apresentados, pôde-se observar que, com relação ao intervalo interpartal 20 (39,2%) mulheres tinham 3 anos ou mais, o que se encontra dentro do que preconiza o MS, um intervalo interpartal superior a dois anos⁴. No que diz respeito ao número de filhos 27 (52,9%) eram primigestas ou secundigestas. E no que diz respeito ao planejamento da gestação, 35 (64,7%) gestantes afirmaram que a gestação não havia sido planejada, algo que, de certa forma, revela a fragilidade ainda presente em nossos serviços públicos de planejamento familiar. Uma vez que quando a gestação é planejada desde o início, a mulher tem mais tempo e possibilidade de adequar as suas condições de vida ao que é recomendado através das orientações recebidas pela equipe de saúde. A partir dos dados coletados, pode-se concluir que o perfil de gestantes atendidas não é uniforme no que se refere às características obstétricas, podendo-se afirmar que, outros fatores como renda, nutrição e escolaridade, podem interferir de forma favorável ou desfavorável nessas características. Sendo assim, o atendimento pré-natal deve ser estruturado de forma que acolha as gestantes em todas suas singularidades. Essas características também podem ser utilizadas como ferramenta de auxílio aos profissionais de saúde, no momento do trabalho de parto e parto. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Dentro do contexto de atenção à saúde da gestante, o profissional de enfermagem exerce sua função como cuidador e orientador desde o início do período gestacional se estendendo até o momento do parto e pós-parto. Logo, cabe ao profissional ter o maior conhecimento científico e técnico possível para que a assistência seja prestada com qualidade e que, a partir disso traga resultados favoráveis para a vida da gestante e posteriormente do bebê. Sendo assim, o conhecimento do profissional à respeito da clientela que está prestando assistência é de grande relevância, pois quanto mais detalhes este possuir, mais direcionada poderá ser a assistência e mais benefícios trará a gestante.

REFERÊNCIAS:



Trabalho 684

1. Vidal SA, Samico IC, Frias PG, Araújo Hartz ZM, Estudo exploratório de custos e consequências do pré-natal no Programa Saúde da Família. Rev. Saúde Pública 2011;45(3):467-74.
2. Neto ETS, Leal MC, Oliveira AE, Zandonade E, Gama SGN. Concordância entre informações do Cartão da Gestante e da memória materna sobre assistência pré-natal. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2012 fev.; 28(2):256-66.
3. Brasil. Portaria nº. 569, de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do SUS. Diário Oficial da União 2000; 8 jun.
4. Ministério de Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília; 2006. p23.

DESCRITORES: Atenção Primária à Saúde; Cuidado pré-natal; Enfermagem obstétrica;

EIXO II – Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.