

CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS DAS GESTANTES QUE REALIZAM PRÉ-NATAL NA CASA DE PARTO

*Rogéria Maria do Nascimento*¹
Sandra Maria Oliveira Caixeiro-Brandão²
Camila Santos Sales³
Patrícia Torres³
Neusa Maria de Azevedo⁴

Área: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem

Modalidade: Comunicação Coordenada

Introdução: O programa de humanização do pré-natal e nascimento (PHPN) foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS) através da portaria/GM nº 569, de 2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica a gestante ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto e tem por objetivo assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério as gestantes e ao recém-nascido, nas perspectivas dos direitos de cidadania. A garantia da assistência a parturiente no modelo não hospitalocêntrico repercutiu, no país, através da Portaria nº. 985/1999, que permite e regulamenta os Centros de Parto Normal (CPN) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Os CPN estabelecem uma estratégia para a diminuição da mortalidade materna e perinatal, e, promovem uma assistência humanizada e de baixa intervenção, devendo colaborar para uma melhoria na assistência ao parto normal. A casa de parto é referência ao parto humanizado, defronte aos desafios a serem vencidos, mostram como possibilidade viável de uma assistência humanizada à mulher no período gravídico-puerperal, representa um conjunto de idéias encaminhadas por um padrão próprio e distinto do atual sistema de saúde e promovem uma mudança da cultura existente nas instituições de saúde medicalizadas para a humanização da assistência pré-natal. **Objetivo:** analisar as características sócio-demográficas das gestantes que realizam pré-natal na casa de parto. **Descrição metodológica:** pesquisa qualitativa, descritiva, tendo como cenário uma Casa de Parto. Técnica de coleta de dados foi análise documental sendo analisados doze prontuários das clientes atendidas em 2008. As características sociodemográficas das mulheres foram construídas a partir das variáveis: idade, escolaridade, renda familiar, profissão, tipo de parto, gesta e número de filhos (paridade). A tabulação dos dados foi realizada através do programa Microsoft Office Excel 2003. Para a apresentação dos dados, utilizou-se a análise estatística simples, dispostos em tabelas para a interpretação de cada variável. O projeto aprovado pelo comitê de Ética em pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, seguindo as recomendações da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (nº 199/07). A análise de conteúdo temático foi utilizada para descobrir os núcleos de sentido, codificação, classificação e a categorização dos resultados encontrados. **Resultados - Características sócio-demográficas das gestantes que realizam pré-natal na casa de parto:** Variável **idade** - quatro mulheres entre 15 a 20 anos (34%); três mulheres entre 20 a

1. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).
Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Relatora do trabalho.
2. Professora da Universidade Iguazu (UNIG). Mestre
em Saúde da Mulher pela Escola de Enfermagem da UERJ. Orientadora do trabalho de
conclusão de curso.
3. Acadêmica de enfermagem do 8º período do curso
de graduação em enfermagem pela UNIG.
4. Enfermeira do Hospital Geral de Nova Iguaçu. Mestre
em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFF.

25 anos (25%); três mulheres entre 25 a 30 anos (25%); uma mulher entre 30 a 35 anos (8%) e uma não informada (8%). Os achados nos mostram que a idade das mesmas encontra-se na faixa etária preconizada pelo MS, pois a importância da idade como fator de risco para a saúde da mãe e da criança evidencia futuras complicações como, por exemplo, a faixa etária menor que 15 anos quando a mãe não estará psicologicamente preparada para assumir tamanha responsabilidade. Além disso, existem complicações relacionadas à prematuridade, baixo peso ao nascer, pré-eclâmpsia, anemia, parto prematuro, entre outros. Outro fator importante relacionado à idade é a gravidez após os 35 anos, onde o risco de morte materna é duas vezes maior. Além do risco de hipertensão arterial, diabetes e má formação congênita.

Variável escolaridade - ensino fundamental completo nenhuma (0%); ensino fundamental incompleto duas mulheres (17%); ensino médio completo seis mulheres (50%); ensino médio incompleto três mulheres (25%); ensino superior completo uma mulher (8%); ensino incompleto nenhuma (0%). A variável renda familiar foi distribuída em quatro categorias: classe E, uma mulher (8%); classe D, seis mulheres (50%), Classe C, quatro mulheres (34%) e uma não soube informar (8%). Observou-se que 58% das mulheres atendidas na casa de parto possuíam uma boa escolaridade. A educação contribui para redução da gravidez indesejada e aumenta a probabilidade da mulher iniciar a consulta pré-natal o quanto antes dando continuidade ao seu acompanhamento, haja vista a compreensão da importância do pré-natal para o desenvolvimento de uma gestação saudável e um parto seguro. 50% das mulheres atendidas na casa de parto pertencem à classe D, dispondo de uma renda familiar equivalente a um ou dois salários mínimos. A maioria dessas mulheres não trabalha fora. O nível socioeconômico influencia a vida da mulher, pois possibilita a obtenção de condição de vida mais digna com menos restrição a alimentação, moradia, lazer e acesso a saúde. Com a responsabilidade da provisão da casa a mulher torna-se mais suscetível a alguns agravos e danos à saúde uma vez que possui jornada dupla tendo que administrar os cuidados da casa e trabalho. Além disso, a mulher adquiriu alguns hábitos como o de fumar aumentando as chances de desenvolver câncer de pulmão por exemplo. A baixa renda pode dificultar também o acesso ao pré-natal e as necessidades nutricionais adequadas para uma boa gestação.

Variável profissão/ocupação – estudantes, duas mulheres (18%); do lar, cinco mulheres (42%); designer, uma mulher (8%); manicure, uma mulher (8%); cobradora de ônibus, uma mulher (8%); técnica de laboratório, uma mulher (8%); auxiliar de consultório dentário (8%). As mulheres atendidas na casa de parto em sua maioria não estão expostas a riscos relacionados a condições de trabalho como, por exemplo, exposição a agentes químicos entre outros, haja vista o percentual de 60% que não trabalham.

Características clínicas das gestantes que realizam pré-natal na casa de parto: **Variável tipo de parto anteriores** - parto normal, seis mulheres (33%) e cesariana, oito mulheres (67%). Foi observado que o número de cesariana é mais elevado em relação ao parto normal. Sendo registrados 67% de cesarianas e somente 33% dessas mulheres realizaram parto normal na gestação anterior. A OMS preconiza que somente 15% de todos os partos sejam cesarianas. O Parto normal é o mais recomendado, pois é mais seguro tanto para a mãe quanto para o bebê, pois oferece benefícios e minimiza os riscos maternos e neonatais.

Variável gesta - Gesta I, dez mulheres (84%); Gesta II, uma mulher (8%) e III, uma mulher (8%). **Variável número de filhos** - um

1. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).
Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Relatora do trabalho.
2. Professora da Universidade Iguazu (UNIG). Mestre
em Saúde da Mulher pela Escola de Enfermagem da UERJ. Orientadora do trabalho de
conclusão de curso.
3. Acadêmica de enfermagem do 8º período do curso
de graduação em enfermagem pela UNIG.
4. Enfermeira do Hospital Geral de Nova Iguaçu. Mestre
em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFF.

filho, dez mulheres (84%); e dois filhos, duas mulheres (16%). Das mulheres atendidas na casa de parto (dez) 84% possuem uma gestação anterior e que o mesmo percentual foi encontrada para mulheres que possuem um filho, o que evidencia algumas mudanças no perfil social em relação a fecundidade que diminuiu nos últimos anos. **Conclusão:** O maior percentual de mulheres está na faixa etária preconizada pelo MS. Observou-se que 58% das mulheres atendidas na casa de parto possuem boa escolaridade. Em relação a renda familiar a pesquisa demonstrou que 50% das mulheres pertencem a classe D. Foi evidenciado também que a maioria das mulheres atendidas na casa de parto não trabalham fora, correspondendo a um percentual de 60%. Em relação a partos anteriores fora da casa de parto, o número de cesarianas tem alto índice correspondendo a 67% se equiparado ao parto normal. 84% possuem apenas um filho ratificando o baixo número na fecundidade atualmente. Sugerimos levantamentos referentes aos anos posteriores a 2008 no sentido de reavaliar as características sócio-demográficas e clínicas das mulheres atendidas na casa. **Descritores:** Saúde da mulher, pré-natal, enfermagem.

Referências:

- 1- Ministério da Saúde (Brasil), Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da saúde, 2006.
- 2- Pereira GM. Epidemiologia teoria e prática. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
- 3- Brandão SMOC. Vivência do acolhimento da mulher encaminhada da casa de parto David Capistrano filho à unidade de referência. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ); 2008 [acesso em 2012 jun. 08]. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?selectaction=&coobra=153180>
- 4- Ministério da Saúde (Brasil), Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentares de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução nº 196/96 Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- 5- Bardin L. Análise de conteúdo. 70ª ed. Lisboa; 1977.

1. Professora da Universidade Iguazu (UNIG).
Mestranda da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN). Relatora do trabalho.
2. Professora da Universidade Iguazu (UNIG). Mestre
em Saúde da Mulher pela Escola de Enfermagem da UERJ. Orientadora do trabalho de
conclusão de curso.
3. Acadêmica de enfermagem do 8º período do curso
de graduação em enfermagem pela UNIG.
4. Enfermeira do Hospital Geral de Nova Iguaçu. Mestre
em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFF.