

Perfil epidemiológico das puérperas e dos recém-nascidos atendidos na maternidade de um hospital de referência do interior do Rio Grande do Sul no primeiro semestre de 2014

Epidemiological profile of mothers and newborns seen at the maternity ward of a referral hospital in the interior of Rio Grande do Sul in the first half of 2014

Fabiani Waechter Renner¹, Edna Linhares Garcia², Jane Dagmar Pollo Renner²,
Bruna Polanski Costa³, Fernanda Pitelkow Figueira³, Jéssica Pinto Ebert³,
Leonardo Silveira Nascimento³, Luana Ferrari³, Mariana Grossi³, Victória Teles França³

RESUMO

Trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa envolvendo 314 puérperas e seus respectivos recém-nascidos atendidos na maternidade de um hospital de ensino da região do Vale do Rio Pardo, interior do Rio Grande do Sul, no primeiro semestre de 2014. A coleta dos dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário às mães e da análise dos prontuários dos RN. Os resultados evidenciaram que a maior parte das puérperas encontrava-se na faixa etária dos 21 aos 35 anos de idade (64,97%), eram casadas ou mantinham uma união estável (65,92%), possuíam endereço fixo (96,5%) e eram primigestas (48,09%). Quanto ao consumo de drogas durante a gestação, a substância mais consumida foi o álcool (41,72%), seguido do tabaco (22,61%), maconha (3,18%) e cocaína e/ou crack (1,59%). A cesariana foi o tipo de parto predominante (59,24%). A maioria dos neonatos era do sexo feminino (51,91%), a termo (75,16%), possuíam perímetro cefálico entre 31,5 e 37 cm (85,03%) e tiveram índice de Apgar entre 9 e 10 no primeiro (62,10%) e no quinto (81,85%) minuto de vida. O baixo peso ao nascer foi constatado em 9,34% dos recém-nascidos. Diante disso nota-se a importância de se prevenir a gravidez na adolescência e o uso de drogas na gestação e de se ter disponível nos serviços de saúde uma estrutura adequada para atender os bebês com baixo peso ao nascimento, bem como o estímulo aos partos vaginais em detrimento das cesarianas desnecessárias.

Descritores: Gestantes, cesárea, recém-nascido, bebidas alcoólicas, tabaco, drogas ilícitas.

ABSTRACT

This quantitative cross-sectional study involved 314 mothers and their newborns seen at the maternity ward of a teaching hospital in the Vale do Rio Pardo region, interior of Rio Grande do Sul state, in the first half of 2014. Data were collected using a questionnaire applied to mothers and analyzing the newborns' medical records. Results showed that most mothers were in the 21- to 35-year old age range (64.97%), were married or in a stable relationship (65.92%), had a fixed address (96.5%) and were primigravidae (48.09%). With regard to drug consumption during pregnancy, the substance most commonly consumed was alcohol (41.72%), followed by tobacco (22.61%), marijuana (3.18%), and powder and/or crack cocaine (1.59%). Cesarean section was the predominant type of delivery (59.24%). Most newborns were female (51.91%), were born at full term (75.16%), had head circumference between 31.5 and 37 cm (85.03%), and showed Apgar scores between 9 and 10 at 1 minute (62.10%) and 5 minutes (81.85%). Low birth weight was found in 9.34% of the newborns. Our findings point to the importance of preventing teenage pregnancy and drug use during pregnancy and offering appropriate support to babies with low birth weight at health care facilities; in addition, vaginal deliveries should be encouraged, rather than the performance of unnecessary cesarean sections.

Keywords: Pregnant women, cesarean section, newborn, alcoholic beverages, tobacco, street drugs.

1. Médica Pediatra e Professora de Pediatria. Preceptora do PET Saúde Redes de Atenção II: Rede de Atenção Psicossocial – Fortalecimento e integração da rede de cuidados a gestante usuária de crack e outras drogas. Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.
2. Tutora do PET Saúde Redes de Atenção II: Rede de Atenção Psicossocial – Fortalecimento e integração da rede de cuidados a gestante usuária de crack e outras drogas. UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.
3. Acadêmico(a) do curso de Medicina. Bolsista do PET Saúde Redes de Atenção II: Rede de Atenção Psicossocial – Fortalecimento e integração da rede de cuidados a gestante usuária de crack e outras drogas. UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Como citar este artigo: Renner FW, Garcia EL, Renner JD, Costa BP, Figueira FP, Ebert JP, et al. Perfil epidemiológico das puérperas e dos recém-nascidos atendidos na maternidade de um hospital de referência do interior do Rio Grande do Sul no primeiro semestre de 2014. Bol Cient Pediatr. 2015;04(2):27-32.

Introdução

As taxas de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil ainda são consideradas excessivas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo associadas, na maioria das vezes, a intercorrências obstétricas potencialmente evitáveis¹. A mortalidade neonatal é responsável por quase 70% das mortes no primeiro ano de vida, e o cuidado adequado ao recém-nascido (RN) tem sido um dos desafios para reduzir os índices de mortalidade infantil em nosso país². No mundo, os agravos relacionados à gestação, ao parto e pós-parto são responsáveis por mais de meio milhão de mortes de mulheres por ano, o que levou a redução das taxas de mortalidade materna a se tornar um dos objetivos do milênio, especialmente nos países em desenvolvimento, onde ocorrem aproximadamente 99% dessas mortes³.

A atenção obstétrica e neonatal deve ter como características essenciais a qualidade e a humanização no atendimento na sala de parto e no pós-parto imediato. A atenção com qualidade humanizada depende da provisão dos recursos obstétricos necessários, da organização de rotinas com procedimentos comprovadamente benéficos – evitando-se intervenções desnecessárias – e do estabelecimento de relações baseadas em princípios éticos⁴.

A caracterização do perfil epidemiológico da puérpera e de seu RN constitui um instrumento para a obtenção de dados que possam auxiliar no planejamento de ações para proporcionar melhorias na qualidade da atenção destinada a esse grupo. Diante das inúmeras variáveis que interferem no processo saúde-doença, o entendimento da epidemiologia de uma população a ser estudada propicia um cuidado integral e eficaz em seu atendimento⁵.

Assim, o presente estudo tem por objetivo traçar o perfil epidemiológico das puérperas e de seus neonatos atendidos em um hospital de referência do Vale do Rio Pardo, permitindo monitoração de indicadores de saúde e definição de prioridades de intervenção no intuito de oferecer um atendimento humanizado e qualificado a esses pacientes.

Metodologia

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-saúde) Redes de Atenção vem associado ao Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-saúde) (PRÓPET-Saúde: Redes de Atenção), desencadeados pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação em parceria com Universidades e Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. A parceria com a Uni-

versidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) teve início no ano de 2005, com o propósito principal de consolidar a integração ensino/serviço/comunidade.

São participantes do projeto estudantes bolsistas remunerados e não remunerados dos cursos de Biologia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. Tutores docentes da Universidade e Preceptores funcionários dos Serviços de Saúde do município onde o projeto acontece. Esta equipe desenvolve atividades nos municípios de Santa Cruz do Sul, Vera Cruz e Rio Pardo, dividindo-se em dois grupos tutoriais: I – Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e II – Rede de Atenção Psicossocial.

O presente estudo foi desenvolvido no município de Santa Cruz do Sul e teve como participantes estudantes bolsistas remunerados e voluntários dos cursos de Medicina e Enfermagem da UNISC, bem como Tutores e Preceptores, pertencentes ao grupo tutorial II – Rede de Atenção Psicossocial, que apresenta o projeto de Fortalecimento e integração da rede de cuidados a gestantes usuárias de *crack* e outras drogas.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNISC, seguindo os preceitos Éticos em Pesquisa com Seres Humanos, de acordo com a resolução CNS/MS 466/12, foi realizada uma pesquisa de natureza quantitativa através de um estudo transversal. Os dados foram coletados através da aplicação de um questionário estruturado às mães e da análise dos prontuários dos recém-nascidos vivos no primeiro semestre de 2014, em um hospital de referência da região do Vale do Rio Pardo. Foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos sujeitos de pesquisa no momento da aplicação do questionário. A amostra se constituiu de 320 binômios mãe-RN usuárias do SUS (Sistema Único de Saúde). Foram excluídos os gemelares, restando 314 binômios, cujos dados foram analisados no *software* SPSS versão 17.0.

Para a classificação dos neonatos quanto ao peso ao nascimento, prematuridade e perímetro cefálico, utilizaram-se como referência a definição da OMS, que considera como sendo de baixo peso os RN com menos de 2.500 g, prematuros aqueles nascidos com menos de 37 semanas de idade gestacional, e o perímetro cefálico é considerado normal quando entre 31,5 e 37 cm.

Foram utilizadas como fonte de informações epidemiológicas o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informações sobre Nascidos

Vivos (SINASC), Indicadores e Dados Básicos para a Saúde no Brasil (IDB) e o DATASUS. Para referenciação teórica foram consultadas as bases de dados SciELO, BIREME e PubMed.

O perfil epidemiológico dos binômios mãe-RN foi elaborado considerando-se a idade materna, se as mães possuíam ou não endereço fixo, o estado civil das mães, o número de filhos, se as mães utilizavam algum tipo de droga (tabaco, *crack*, cocaína, maconha, bebida alcoólica), o peso dos bebês ao nascer, o tipo de parto, o sexo do neonato, o Apgar do RN no primeiro e no quinto minutos de vida, a idade gestacional e o perímetro cefálico.

Declaramos que não houve conflito de interesses por parte de nenhum dos pesquisadores.

Resultados

Das 314 gestantes consultadas no período analisado, 65% possuíam idade entre 21 e 35 anos de idade; 96,5% tinham endereço fixo; 65,9% eram casadas ou mantinham uma união estável; e 48,1% eram primigestas, conforme mostra a Tabela 1.

As gestantes analisadas foram questionadas quanto ao consumo de drogas como o álcool, tabaco, maconha, cocaína e *crack*. A substância mais prevalente foi o álcool, utilizado por 48,09% da amostra. A Figura 1 ilustra a frequência de uso das drogas anteriormente citadas pelas gestantes, bem como a das que mantiveram o uso durante a gestação.

A cesariana foi o tipo de parto predominante entre as gestantes amostradas, aparecendo em 186 (59,24%)

Tabela 1 - Características epidemiológicas das gestantes atendidas na maternidade de um hospital de referência do interior do Rio Grande do Sul no primeiro semestre de 2014

Variável	N	%
Idade da mãe		
Menos de 15 anos	12	3,82
De 15 a 20 anos	62	19,74
De 21 a 25 anos	76	24,20
De 26 a 30 anos	74	23,57
De 31 a 35 anos	54	17,20
De 36 a 40 anos	29	9,24
Mais de 40 anos	7	2,23
Endereço fixo		
Possuíam	303	96,50
Não possuíam	11	3,50
Estado civil		
Solteira	105	33,44
Casada ou união estável	207	65,92
Não informou	2	0,64
Número de filhos, incluindo o recém-nascido, na época em que ocorreu a coleta de dados		
Um	151	48,09
Dois	102	32,48
Três	43	13,69
Mais de três	16	5,10
Não informou	2	0,64
Total	314	100,00

Fonte: dados da pesquisa.

casos. A via de parto vaginal ocorreu em 96 (30,57%) dos nascimentos. Trinta e dois (10,19%) dos nascimentos não tiveram a via de parto registrada no prontuário. Cento e vinte e oito (40,76%) dos neonatos eram do sexo masculino, e 163 (51,91%) eram do sexo feminino. Vinte e três (7,32%) não tiveram o sexo identificado no prontuário. Como se pode ver na Figura 2, 9,34% dos RN que compuseram a amostra apresentaram baixo peso ao nascer.

A Tabela 2 resume os indicadores coletados dos neonatos nascidos na maternidade estudada no período avaliado. Nota-se que o parto a termo, o perímetro cefálico entre 31,5 e 37 cm e o índice de Apgar entre 9 e 10 no primeiro e no quinto minuto de vida foram prevalentes entre os RN da amostra.

Discussão

Observou-se que a maior parte das puérperas tem entre 21 e 30 anos, possui endereço fixo, é casada ou está em uma união estável e, no momento da coleta dos dados, estava tendo seu primeiro filho. O parto por cesariana representou 59% dos partos no grupo observado, o que está muito acima do preconizado pela OMS, que recomenda que este procedimento seja executado em, no máximo, 15% dos nascimentos. O valor encontrado está de acordo com outros estudos^{6,7} que apresentam números alarmantes de cesarianas, sendo o método operatório responsável por 52% do total de partos no Brasil, 46% na rede pública e 58,09% no Rio Grande do Sul – um dos campeões brasileiros na cirurgia.

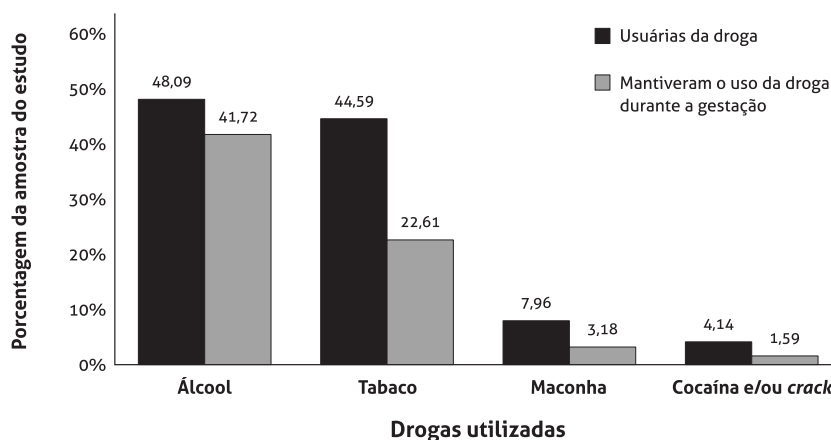


Figura 1 - Drogas usadas pelas gestantes consultadas

Fonte: dados da pesquisa.

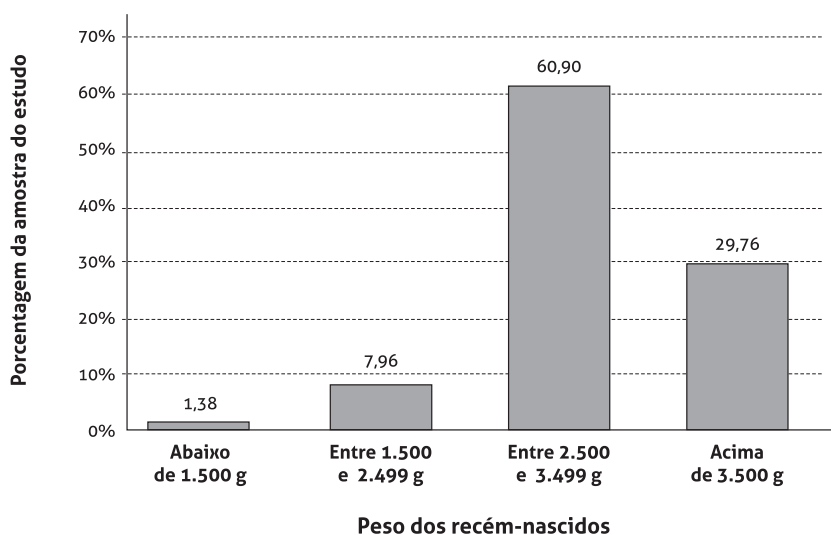


Figura 2 - Peso ao nascer dos neonatos atendidos no período analisado

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 2 - Parâmetros dos recém-nascidos avaliados no período analisado

Variável	N	%
Idade gestacional		
A termo	236	75,16
Pré-termo	53	16,88
Pós-termo	1	0,32
Sem esta informação no prontuário	24	7,64
Perímetro cefálico		
Inferior a 31,5 cm	17	5,42
Entre 31,5 e 37 cm	267	85,03
Superior a 37 cm	5	1,59
Sem esta informação no prontuário	25	7,96
Apgar no primeiro minuto		
0 a 3	4	1,27
4 a 6	16	5,10
7 e 8	72	22,93
9 e 10	195	62,10
Sem esta informação no prontuário	27	8,60
Apgar no quinto minuto		
0 a 3	1	0,32
4 a 6	5	1,59
7 e 8	24	7,64
9 e 10	257	81,85
Sem esta informação no prontuário	27	8,60
Total	314	100,00

Fonte: dados da pesquisa.

A maior parte dos bebês nasceu a termo, com perímetro cefálico dentro da normalidade e Apgar de primeiro e quinto minutos de 9 ou 10. A faixa de peso predominante foi de 2.500 a 3.499 gramas. Ressalta-se a significativa prevalência de baixo peso ao nascer (9,34%) e prematuridade (16,88%) entre os RN observados, estando estes valores acima da média nacional (8,1% de baixo peso ao nascer e 6,5% de partos prematuros) apresentada no IDB e SINASC, respectivamente. Esses valores são preocupantes, visto que estes são os fatores mais importantes na determinação da morbidade e mortalidade neonatal, enquadrando-se como os fatores de risco para o desenvolvimento infantil mais comuns no Brasil e como indicadores do estado de saúde das populações⁸⁻¹¹.

É importante atentar para a alta prevalência de mães nas idades extremas, sendo 23,56% de mães adolescentes e 11,4% de mães com mais de 35 anos de idade, ambas com potencial de risco para a saúde materno-fetal.

De acordo com a OMS, a gravidez na adolescência, ou seja, aquela entre os 10 e 19 anos de idade, é um grave problema de saúde, devendo ser entendida como de risco e vulnerabilidade, já que se trata de um período muito especial para a construção do indivíduo e para sua inserção social¹². Dentre as complicações mais prevalentes na gestação na adolescência, estão a pré-eclâmpsia, a anemia, as infecções, o parto pré-termo, as complicações no parto e puerpério e perturbações emocionais, bem como as consequências associadas à decisão de abortar¹³.

Segundo Gonçalves e Monteiro¹⁴, a incidência de pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, rotura prematura das membranas ovulares, embolia amniótica e hemorragias periparto, são algumas das complicações obstétricas mais frequentes entre mulheres acima dos 35 anos. Além disso, os autores chamam a atenção para o fato de 6,0 a 21,5% das mulheres com idade avançada apresentarem trabalho de parto prematuro, ou seja, antes das 37 semanas de gesta-

ção, além de haver uma diminuição na frequência de parto normal com o avançar da idade, sendo a cesariana quatro vezes mais prevalente nesta faixa etária.

Observou-se números alarmantes de usuárias de tabaco (22,61%) e bebida alcoólica (41,72%) durante a gestação. O hábito tabágico leva a riscos adicionais para a mulher, para seu conceito e para o neonato, como aborto, placenta prévia, ruptura prematura das membranas, descolamento prematuro de placenta, gravidez tubária, nascimentos pré-termo, baixo peso ao nascer, defeitos congênitos e maior risco de alergias e infecções¹⁵. O etilismo igualmente traz agravos à saúde da mãe, como doenças cardiovasculares, câncer, depressão, distúrbios neurológicos e ganho de peso gestacional insuficiente, e à do feto, sendo a síndrome alcoólica fetal, caracterizada por danos ao sistema nervoso central, a repercussão mais conhecida e grave¹⁶.

Conclusão

O presente estudo buscou traçar o perfil das parturientes atendidas em uma maternidade de um hospital de referência da região do Vale do Rio Pardo, RS. Os dados epidemiológicos computados nessa pesquisa poderão contribuir para melhorias no atendimento puerperal da rede pública nesse hospital.

A pesquisa realizada alerta para a importância de prevenir a gravidez na adolescência e o uso de drogas na gestação. Quanto às drogas, é essencial que se esclareça às gestantes, ainda no início do pré-natal, que as substâncias lícitas (álcool e tabaco) causam tantos malefícios à saúde materno-fetal quanto as ilícitas (maconha, cocaína e *crack*), o que parece não estar bem esclarecido a essas usuárias do serviço, visto que a taxa de manutenção do uso de substâncias lícitas na gestação é elevada.

Chama atenção ainda, a elevada prevalência de cesarianas, partos prematuros e recém-nascidos com baixo peso. Assim, é importante que a equipe esteja preparada e tenha disponível a estrutura mínima necessária para atender prematuros e bebês com baixo peso ao nascimento, bem como incentive a realização de partos vaginais e desestimele partos cesarianos desnecessários na população atendida.

Referências

1. Pereira SVM, Bachion MM. Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. Rev Bras Enferm. 2005;58(6):659-64.
2. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília - DF; 2011.
3. Reis JTS, Saraiva FO, Ferraresi MF, Vieira MAS. Perfil epidemiológico das parturientes atendidas em uma maternidade de alto risco de Goiânia-GO. Estudos. 2014;41(2):329-39.
4. Ministério da Saúde. Manual técnico: Pré-natal e puerpério – Atenção qualificada e humanizada. Brasília - DF; 2005.
5. Franciscatto LHG, Pasqua MD, Tolotti GK, Rossetto C, Argent C, Pinheiro JM. Delineamento do perfil epidemiológico de puérperas e recém-nascidos. Rev enferm UFPE on line. 2014;8(5):1149-56.
6. Leal MC, Gama SGN. Sumário Executivo Temático da Pesquisa “Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento”.
7. Padilha JF, Torres RPP, Gasparetto A, Farinha LB, Mattos KM. Parto e idade: características maternas do Estado do Rio Grande do Sul. Saúde (Santa Maria). 2013;39(2):99-108.
8. Barros F, Matijasevich A, Silveira M. Estudo “Prematuridade e suas possíveis causas”. 2013. Unicef.
9. Lima GSP, Sampaio HAC. Influência de fatores obstétricos, socioeconômicos e nutricionais da gestante sobre o peso do recém-nascido: estudo realizado em uma maternidade em Teresina, Piauí. Rev Bras Saude Mater Infant. 2004;4(3):253-61.
10. Silveira MF, Santos IS, Barros AJD, Matijasevich A, Barros FC, Victora CG. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. Rev Saúde Pública. 2008;42(5):957-64.
11. IBGE. Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro; 2009.
12. Silva JLP, Surita FGC. Gravidez na adolescência: situação atual. Rev Bras Ginecol Obstet. 2012;34(8):347-50.
13. Rodrigues RM. Gravidez na Adolescência. Nascer e Crescer. 2010; 19(3):201.
14. Gonçalves ZR, Monteiro DLM. Complicações maternas em gestantes com idade avançada. Femina. 2012;40(5):275-9.
15. Fontanella BJB, Secco KND. Gestação e tabagismo: representações e experiências de pacientes de Unidades de Saúde da Família. J Bras Psiquiatr. 2012;61(3):168-75.
16. Freire K, Padilha PC, Saunders C. Fatores associados ao uso de álcool e cigarro na gestação. Rev Bras Ginecol Obstet. 2009;31(7):335-41.

Correspondência:
Fabiani Waechter Renner
E-mail: edufabirenner@yahoo.com.br