

## PERFIL OBSTÉTRICO DE MULHERES ATENDIDAS POR RESIDENTES EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.

Lígia Maria Alves Rocha (1); Clarice Mendes de Freitas (2) Deyse Maria Alves Rocha (3); Régia Christina Moura Barbosa Castro (4)

1. *Universidade Federal do Ceará, ligiaalvesr@hotmail.com*
2. *Universidade Federal do Ceará, clarice\_mendes\_@hotmail.com*
3. *Universidade Federal do Ceará, deysealves1995@gmail.com*
4. *Universidade Federal do Ceará, regiabarbosa@hotmail.com*

### Introdução

O ato de parir como evento natural, subjetivo e familiar, passa a ser extinguido no âmbito das instituições de saúde, onde a mulher sofre ações mais invasivas e intervencionistas, muitas vezes sem seu consentimento e real indicação. Em consequência a esse modelo de assistência, a gestante perde sua autonomia, passando a ser coadjuvante no processo parturitivo (OSAVA, 1997).

A perda do papel de protagonista torna a mulher fragilizada e vulnerável a situações que a descaracteriza, infantiliza e violenta. Nessa condição de fraqueza, a parturiente vivencia um sentimento de medo e passa a perceber o parto e o nascimento como ameaça de dor, sofrimento e morte, encontrando a cesariana como meio de fuga e proteção, visto que o modelo de parto “normal” era percebido como degradante (PASCHE; VILELA; MARTINS, 2010).

Diante disso, no contexto da transformação da assistência ao parto, surgem movimentos sociais em defesa dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher e críticas ao modelo biomédico hegemônico, caracterizado pela medicalização e intervenção. Como resposta a essa insatisfação, o Ministério da Saúde (MS) determina ações que objetivam qualificar e humanizar a assistência ao parto e nascimento então vigente (ÂNGULO et al., 2013). Dentre as iniciativas destacam-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN-2002), a Política Nacional de Humanização do SUS (2003), e o Plano de Qualificação de Maternidades e Redes Perinatais da Amazônia Legal e Nordeste Brasileiros (PQM-2009).

Nesse sentido, ainda na tentativa de modificar o panorama obstétrico e neonatal no Brasil, baseando-se e dando extensão ao PQM, o governo federal inaugura em 2011 a Rede Cegonha (RC),

a qual se configura como uma rede de cuidados que visa assegurar o direito ao binômio mãe-filho à atenção humanizada durante o pré-natal, parto e puerpério.

Em parceria com o Ministério da Educação (MEC), a RC instituiu o programa de Residência em Enfermagem Obstétrica, a qual consiste em uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, sob forma de curso de especialização, caracterizada por ensino em serviço, com duração mínima de dois anos, carga horária semanal de 60 horas, para a formação de enfermeiros obstétricos (BRASIL, 2012).

Nesse cenário, pretende-se responder a seguinte pergunta: como está configurado o perfil obstétrico de mulheres atendidas por enfermeiros residentes em uma maternidade do Nordeste Brasileiro?

Diante disso, objetivou-se descrever os resultados obstétricos dos partos assistidos por enfermeiros em formação pelo programa Residência em Enfermagem Obstétrica.

## **Metodologia**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa.

### **Local do Estudo**

O estudo foi realizado na Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) localizada em Fortaleza-CE. A referida instituição, por volta de 2012, iniciou em todas suas unidades de cuidado ações embasadas na estratégia da Rede Cegonha.

A MEAC foi escolhida como local de realização da pesquisa por tratar-se de espaço de atuação das enfermeiras do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Ceará.

### **População e Amostra**

A população do estudo foram os partos assistidos pelas enfermeiras residentes, no período de julho de 2015 a junho de 2016, que estiverem fichados no livro de registro próprio das residentes, o qual fica locado no centro obstétrico da instituição e é destinado à anotação dos dados obstétricos das parturientes e da assistência prestada pelos profissionais mencionados acima.

A amostra constitui-se de 147 partos que possuíram todas as variáveis preenchidas por completo no livro de registro.

### **Coleta e análise de dados**

Os dados foram coletados através de um instrumento que avaliava as variáveis referentes à parturiente, a partir das informações referentes aos partos assistidos pelas residentes, anotadas em livro de registro próprio. As variáveis avaliadas foram: idade materna, procedência e perfil obstétrico/paridade.

Para organização dos dados foi utilizado o Programa Estatístico StaticalPackage for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. Os dados foram agrupados em quadros, gráficos ou tabelas, submetidos à análise descritiva e numérica inferencial, bem como foram analisados à luz da literatura.

### Aspectos éticos da pesquisa

No que concerne à obediência aos aspectos legais e éticos da pesquisa envolvendo os seres humanos, o estudo será norteado conforme preconizado pela Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013).

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Maternidade Escola Assis Chateaubriand por meio da Plataforma Brasil.

### Resultados e Discussão

**Tabela 1: Perfil obstétrico de mulheres atendidas por residentes em enfermagem obstétrica. Fortaleza-CE, 2016.**

<b>PERFIL OBSTÉTRICO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>N° de gestações (n=147)</b>		
Primigesta	66	44,9
Secundigesta	44	29,9
Tercigesta	19	12,9
Quartigesta	11	7,5
Quintigesta	03	2,0
Sextigesta	03	2,0
Setigesta	01	0,7
<b>N° partos (n=147)</b>		
Nulípara	74	50,3
Primípara	42	28,6
Múltipara	31	21,1
<b>N° abortos</b>		
Nenhum	128	87,1
Um	12	8,2
Dois	05	3,4
Três	02	1,4

Durante o período de julho de 2015 a junho de 2016, foram assistidos um total de 147 partos por enfermeiras residentes, os quais estavam devidamente fichados em livro de registro.

A maioria das parturientes é proveniente da cidade de Fortaleza (n=128/87,1%), porém algumas proviam da região metropolitana (n=16/10,9%), assim como do interior do estado (n=3/2%).

Quanto à idade, optou-se por dividir em faixas para melhor didática, observando que a faixa etária predominante foi entre 20 a 24 anos, totalizando um terço da amostra.

Embora os dados governamentais demonstrem redução da taxa de natalidade e fecundidade das mulheres no Brasil nos últimos dez anos, observa-se que na adolescência esse declínio é menor quando comparado com outras faixas etárias (BRASIL, 2010; FERREIRA et al., 2012). Os resultados desse estudo evidenciam ainda que mais de um quarto dos partos assistidos foram de adolescentes, ou seja, mulheres entre 10 e 19 anos (OMS, 1995). Dados semelhantes aos encontrados em pesquisas realizadas na capital de Mato Grosso e no Rio de Janeiro (REIS et al., 2016; MEDEIROS et al., 2016).

Em relação ao perfil obstétrico, a maioria das mulheres eram primigestas (n=66/44,9%) e nulíparas 74 (50,3%), como mostra outros estudos (41,8%, 36,9% e 58,3%) (REIS et al., 2015; MEDEIROS et al., 2016; PEREIRA et al., 2013). Tal achado aumenta a possibilidade destas mulheres alcançarem um histórico de parturição regado por menos intervenções, tendo em vista que essa classe profissional a qual a assistiu respeita o processo de parir como fisiológico, proporcionando à mulher o resgate de sua autoconfiança e conseqüente autonomia no ato de parir (CAUS et al., 2012). A pesquisa também mostra que 19 (12,92%) delas já tiveram pelo menos um abortamento na vida.

## **Conclusão**

As parturientes participantes da pesquisa eram em sua maioria mulheres jovens provenientes de Fortaleza, estando na primeira gestação, sem partos e abortos anteriores.

Dessa forma, observa-se a importância dos Enfermeiros Residentes em Obstetrícia para o atendimento dessas mulheres, já que se configuram como os profissionais com melhor perfil de humanização, evitando assim, transtornos em relação ao parto dessas mulheres relacionados à falta de atenção dos profissionais.

A pesquisa foi de extrema importância para os profissionais da área, tendo em vista que conhecer o perfil de pacientes que são atendidos no serviço acarreta em diversas melhorias do cuidado.

Como limitações do estudo, consideramos o fato de que o livro de registro dos partos assistidos pelas residentes não contemplava com algumas informações, assim como não consta o número do prontuário ou nome completo da paciente, o que impossibilita o resgate dos dados pelo prontuário.

## Referências

OSAVA, R. H. Assistência ao parto no Brasil: o lugar do não médico. Tese (Doutorado). Faculdade de Saúde Pública Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

PASCHE, D. F.; VILELA M. E. de A.; MARTINS, C. P. Humanização da atenção ao parto e nascimento no Brasil: pressuposto para uma nova ética na gestão e no cuidado. **Revista Tempus Actas Saúde Coletiva**, Brasília, v. 4, n. 4, p. 105-117. 2010.

ÂNGULO, A. et al. Saberes e práticas de enfermeiros e obstetras: cooperação e conflito na assistência ao parto. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1425-36, set/out. 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório Final do Plano de Qualificação das Maternidades e Redes Perinatais da Amazônia Legal e Nordeste/Rede Cegonha. 2012. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RELATORIOFINALPQMfinal.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

BRASIL. Resolução CNRMS Nº 2, de 13 de abril de 2012. Comissão Nacional De Residência Multiprofissional Em Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 16 abr. 2012. Seção I, p. 24-25.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Publicada no Diário Oficial da União nº 12, 13 de junho de 2013. Seção 1. p. 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde, p.132. 2010.

FERREIRA, R. A. F. et al . Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. **Cad saúde pública**, v. 28, n. 2, p. 313-23. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000200010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200010)>. Acesso em: 26 dez. 2016.

Organização Mundial de Saúde (OMS). *La salud de los jóvenes: un reto y una esperanza*. Geneva: OMS; 1995.

REIS, C. S. C. et al. Análise de partos acompanhados por enfermeiras obstétricas na perspectiva da humanização do parto e nascimento. **Ver Fund Care Online**, v.8, n. 4, p. 4972-4979, out/dez. 2016 Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4972-4979>>. Acesso em: 26 dez. 2016.

MEDEIROS, R. M. K. et al. Humanized Care: insertion of obstetric nurses in a teaching hospital. **Rev Bras Enferm Online**, v. 69, n. 6, p. 1029-36, nov/dez. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0295>>. Acesso em: 26 dez. 2016.

REIS, T. R. et al . Enfermagem obstétrica: contribuições às metas dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. **RGV**. v. 36(esp), p. 94-101. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0094.pdf>>. Acesso em 26 dez. 2016.

PEREIRA, A. L. F, et al. Resultados maternos e neonatais da assistência em casa de parto no município do Rio de Janeiro. **Esc Anna Nery**. 2013;17(1):17-23.

CAUS, E. C. M. et al. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica no contexto hospitalar: significados para as parturientes. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 34-40. 2012.