

XVIII

CIC

XI ENPOS
I MOSTRA CIENTÍFICA



Evoluir sem extinguir:
por uma ciência do devir



INFLUÊNCIA DO PRÉ-NATAL NA ESCOLHA DO TIPO DE PARTO: AVALIAÇÃO DE GESTANTES QUE REALIZARAM O PRÉ-NATAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM BAIRRO NO INTERIOR DA CIDADE DE PELOTAS.

**SOARES, Daniela Moura Domingues¹, SEDREZ, Elisa da Silva²,
LEAL, Aline da Fonseca³, PERES, Maria Cândida Nunes⁴
LUDTKE, Ivani⁵**

¹Acadêmica do 8º Semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Membro do NUCCRIN. Bolsista do Pet- Saúde/UFPEL

Email: danielamd_@hotmail.com

²Acadêmica do 8º Semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista do Pet-Saúde/UFPEL

Email: elisa.sedrez@gmail.com

³Acadêmica do 8º Semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Pet-Saúde/UFPEL

Email: alinedafonsecaleal@yahoo.com.br

⁴Acadêmica do 8º Semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Pet-Saúde/UFPEL

Email: candazinha@hotmail.com

⁵Enfermeira, Especialista Multiprofissional em Saúde da Família. Especialista em Saúde Pública. Preceptora do Pet-Saúde da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Pelotas.

Email: vmshelim@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal busca acolher a mulher desde a confirmação da gravidez até a preparação desta para um parto e puerpério com evoluções normais. Isso torna-se possível quando a gestante tem consciência da importância deste e procura o serviço logo após a descoberta da gestação.

Segundo parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde, 2005 para garantir um pré-natal de qualidade a gestante deve realizar no mínimo seis consultas de pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação. O aumento no número de consultas com a chegada do final da gestação visa a avaliação do risco perinatal e materno identificando o mais rápido possível situações de risco, para prevenir complicações mais frequentes como o trabalho de parto prematuro, doença hipertensiva na gestação e a diabetes gestacional.

No Brasil vem ocorrendo um aumento no número de consultas de pré-natal por mulheres que realizam o parto pelo SUS, partindo de 1,2 consultas por parto em 1995 para 5,45 consultas por parto em 2005.

É no pré-natal que os profissionais de saúde promovem a troca de informações e proporcionam o conhecimento e apoio emocional, a fim de garantir a

mulher o bem estar durante a gestação, parto e puerpério. (PELLOSO, 2000). Durante as consultas as gestantes recebem informações e orientações sobre diversos assuntos e possíveis curiosidades, sendo a expectativa de como será o parto um dos fatores presentes onde o profissional deve ajudar a gestante a diminuir sua ansiedade e insegurança, assim como o medo do parto, mostrando o quanto tudo pode ser natural se as condições permitirem.

Domingues, et al 2004, em pesquisa com puérperas usuárias de uma maternidade pública no município do Rio de Janeiro verificaram que o grau de informação tanto durante a gravidez como durante o trabalho de parto, tem sido mostrado como fator de grande relevância para as mulheres, por possibilitar maior participação no processo decisório e aumentar sua percepção de estar no controle da situação, influenciando a satisfação com o parto.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar dados quantitativos avaliando o número de consultas das gestantes que realizaram o pré-natal relacionando com o tipo de parto.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo transversal, quantitativo de demanda de serviço. Para coleta dos dados foram utilizadas as fichas de pré-natal das gestantes que realizaram o pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde em um bairro da periferia da cidade Pelotas/RS no período de agosto de 2007 a agosto de 2008 e as fichas de puericultura onde encontramos os dados sobre o tipo de parto que as mesmas realizaram.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 51 gestantes, sendo que 13 destas são consideradas como perdas, pois não concluíram o pré-natal ou não fazem o acompanhamento de puericultura na unidade.

O estudo ficou composto então por 38 gestantes. Após análise das fichas verificamos que 28 (74%) gestantes realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal e 10 (26%) realizaram menos de 6 consultas. Em pesquisa com gestantes de baixa renda no estado de São Paulo foi constatado que as mulheres que realizaram 6 ou mais consultas de pré-natal foram principalmente aquelas que viviam com os companheiros, tinham maior nível de escolaridade e moravam no interior do estado. A associação entre morar no interior e maior número de consultas pode-se relacionar com postos mais próximos ao local de moradia, maiores facilidades de condução e possíveis facilidades para obter atendimento pelo sistema de saúde. (OSIS, et al. 1993).

Em relação ao tipo de parto 24 (63%) gestantes realizaram parto normal e 14 (37%) foram submetidas à cesárea. O medo pelo parto vaginal e suas conseqüências ainda pode ser encontrado em muitas mulheres. Acredita-se que isto ocorre ainda pela falta de informação, de diálogo e de uma conversa aberta entre os profissionais e os pacientes sobre seus medos, dúvidas e anseios. (TODESCO et al. 2004).

Ao cruzar os dados acima descritos, relacionando o tipo de parto com o número de consultas, verificamos que das 24 gestantes que optaram pelo parto normal, 20 (83%) realizaram 6 ou mais consultas e apenas 4 (17%) das gestantes tiveram menos que 6 consultas. Conforme mostra Tabela1.

Nota-se a importância da qualidade da assistência durante o pré-natal, fazendo com que as consultas ocorram com maior frequência e conseguindo atingir o objetivo principal que é uma gestante saudável, segura e sem nenhuma complicação até o final da gestação.

Tabela 1. Índices de consultas de pré-natal por mulheres que realizaram parto normal.

Número de consultas	Número de Gestantes	%
1-5	4	17%
≥ 6	20	83%

4. CONCLUSÕES

A partir desse estudo constatou-se que a ausência de complicações nas gestantes que conseguiram chegar ao final da gestação prontas para um parto natural estava intimamente ligada as consultas de pré-natal, mostrando que investir no processo educativo voltado as necessidades das mulheres só vem a acrescentar em um resultado positivo.

Durante o pré-natal ocorre a preparação tanto física como psicológica da mulher para a maternidade, sendo a oportunidade perfeita que os profissionais de saúde têm para desenvolver o cuidado através da educação. Atividades não só individuais como as consultas de pré-natal, mas como as desenvolvidas em grupo devem ser priorizadas, planejadas e desenvolvidas durante a assistência do pré-natal, buscando sempre a troca de informações entre as gestantes, favorecendo assim para o crescimento coletivo.

Acreditamos que os profissionais que recebem as gestantes desde o pré-natal precisam estar preparados porque o sucesso de um parto seguro, livre das intercorrências vai depender principalmente de um acompanhamento de qualidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré Natal e Puerpério. Atenção Qualificada e Humanizada. Manual Técnico. Série A. **Normas e Manuais Técnicos Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos** - Caderno nº 5. Brasília,2005.

Domingues R.M.S.M,Santos EM, Leal MC. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para debate. **Cad. Saúde Pública** 2004

PELLOSO, S.M. et al. Opção ou Imposição! Motivos da escolha da cesárea. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, 4(1): 3-8, 2000.

OSIS,M.J.D. et al. Fatores associados à assistência pré-natal entre mulheres de baixa renda no estado de São Paulo, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, 27:49-53, 1993.

TODESCO et al. Fatores Determinantes para as Expectativas de Primigestas acerca da Via de Parto **RBGO**- v.26,n.10, 2004.