

# **CARACTERÍSTICAS REFERENTES À GESTAÇÃO E AO NASCIMENTO DE CRIANÇAS COM ATÉ UM ANO DE IDADE, ACOMPANHADAS NA PUERICULTURA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO NAVEGANTES, PELOTAS-RS**

**CÉSAR, Josi Guimarães<sup>1</sup>; FIUZA, Laura Marisnaide<sup>1</sup>; DUTRA, Jacqueline da Silva<sup>2</sup>; LINDEMANN, Ivana Loraine<sup>3</sup>; MUNIZ, Ludmila Correa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas; <sup>2</sup>Nutricionista da Prefeitura Municipal de Pelotas, Unidade Básica de Saúde Navegantes; <sup>3</sup>Professora da Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas.

[josigcesar@gmail.com](mailto:josigcesar@gmail.com)

## **1 INTRODUÇÃO**

Uma atenção pré-natal e puerperal adequada é de grande importância para a saúde materna e infantil. A atenção à mulher durante a gestação deve incluir ações de prevenção e promoção da saúde, além do diagnóstico e tratamento dos problemas que venham a ocorrer neste período, a fim de garantir o bem-estar materno e neonatal (BRASIL, 2006). Uma atenção pré-natal qualificada se dá, dentre outros fatores, por meio do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, cujas ações integrem todos os níveis da atenção (BRASIL, 2006).

No Brasil, tem-se observado aumento do número de consultas de pré-natal por mulheres que realizam o parto no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), passando de 1,2 consultas em 1995 para 5,1 em 2003 (BRASIL, 2006). Apesar do aumento da cobertura pré-natal, ainda existe um comprometimento da qualidade dessa atenção.

Diante do exposto, fica clara a necessidade de melhoria na qualidade da atenção pré-natal, a fim de se evitar futuras complicações à mãe e problemas ao recém-nascido. Sabe-se que possíveis consequências de uma atenção pré-natal deficiente, como parto cesáreo, parto prematuro, baixo peso ao nascer, ausência de aleitamento materno, entre outros, aumentam o risco de morte no primeiro ano de vida (VICTORA & BARROS, 2001). O objetivo deste trabalho foi descrever características referentes à gestação e ao nascimento de crianças com até um ano de idade, acompanhadas na puericultura da Unidade Básica de Saúde do Bairro Navegantes da cidade de Pelotas-RS.

## **2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)**

Trata-se de um estudo transversal, cuja amostra foi composta por 197 crianças menores de um ano, nascidas entre 01 de maio de 2011 e 30 de abril de 2012, acompanhadas na puericultura da UBS do bairro Navegantes.

Os dados foram coletados nos meses de maio e junho de 2012, a partir das fichas de puericultura, cartão da criança e através de entrevista com as mães. Para tanto, foi elaborado um questionário, pelos próprios autores, a partir do qual foram coletadas informações da criança (sexo, cor da pele, hospital do nascimento, peso ao nascer, idade gestacional) e das mães (tipo de parto, realização de pré-natal, número de consultas pré-natal, orientação sobre amamentação durante o pré-natal, etc). Os questionários foram duplamente

digitados e, posteriormente, os dados foram analisados no programa Stata 12.0<sup>®</sup>.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as 197 crianças elegíveis para fazerem parte do estudo, 162 foram contatadas durante as consultas de puericultura ou através de visitas domiciliares, 22 foram perdidas por mudança de endereço e 13 por dificuldade de acesso. Das 162 crianças, 160 mães responderam ao questionário, pois duas delas tiveram partos gemelares, fator este de exclusão para o presente estudo.

Na Tabela 1, pode-se observar que mais da metade das crianças (54,3%) eram do sexo masculino e 55,6% de cor da pele branca. Os hospitais onde mais nasceram crianças acompanhadas pela UBS Navegantes foram a Santa Casa de Misericórdia (35,8%) e o Hospital Universitário São Francisco de Paula (32,7%). Observou-se, ainda, que 84,4% dos bebês nasceram com idade gestacional acima de 38 semanas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2006). Observou-se também que a maioria dos bebês (61,4%) nasceu com o peso adequado e apenas 36,7% nasceram com peso insuficiente ou baixo peso ao nascer. Um estudo realizado em Pelotas, em 2000, mostrou que pouco mais de 30% dos bebês nasceram com peso insuficiente ou baixo peso ao nascer, e 60,7% com peso adequado, mostrando que a realidade da cidade não mudou muito (GIGANTE, et al., 2000).

Tabela 1. Características das crianças de acordo com dados do nascimento. UBS Navegantes. Pelotas-RS, 2012. (n=162\*)

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	74	45,7
Masculino	88	54,3
Cor da pele		
Branca	90	55,6
Não branca	72	44,4
Hospital do nascimento		
Santa Casa	58	35,8
FAU	43	26,5
Hospital Universitário São Francisco de Paula	53	32,7
Hospital Miguel Piltcher	5	3,1
Outra cidade	3	1,9
Idade gestacional (semanas)		
< 38	24	15,6
≥ 38	130	84,4
Peso ao nascer (gramas)		
< 2500	13	8,1
2500-2999	46	28,6
3000-3999	99	61,4
≥ 4000	3	1,9

\* Número máximo de informações desconhecidas para a variável idade gestacional (n=8).

Na tabela 2 pode-se observar que a maioria dos partos foi vaginal (53,8%), o que fica aquém do recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que preconiza que o total de partos normais seja de 85% (OMS, 1996). Entre as mães entrevistadas, 95,6% referiram ter realizado o pré-natal. O local de pré-natal mais frequentemente referido foi a UBS do bairro Navegantes (37,4 %). A maioria das mães (78,7%) realizou pelo menos seis consultas pré-natais, conforme recomendado. Um estudo realizado em Caxias do Sul- RS, entre 2000 e 2001, mostrou que 90,3% (n=605) das mulheres estudadas confirmaram ter realizado seis ou mais consultas de pré-natal, sendo essa a recomendação do Ministério da Saúde. (TREVISAN et al., 2002;BRASIL, 2006).

Com relação à orientação sobre amamentação, 77,6% das mães referiram ter recebido esta orientação durante o pré-natal e 88,1% das mães receberam esta orientação no hospital. O estudo realizado por (TREVISAN et al., 2002) mostrou que 95,4% (n=670), das puérperas informaram receber orientação sobre amamentação durante o pré-natal.

Tabela 2. Características maternas referentes a gestação. UBS Navegantes. Pelotas-RS, 2012 (n=160\*)

Variáveis	N	%
Tipo de parto ( <i>todas as mulheres</i> ) (n=160)		
Vaginal	86	53,8
Cesárea	74	46,2
Realizou pré-natal ( <i>todas as mulheres</i> ) (n=159)		
Não	7	4,4
Sim	152	95,6
Local do pré-natal ( <i>apenas para as mulheres que realizaram PN</i> ) (n=152)		
UBS Navegantes	57	37,4
FAU	20	13,2
Santa Casa	20	13,2
Outra UBS	19	12,5
Particular/Convênio	10	6,6
Outro local	26	17,1
Número de consultas pré-natal ( <i>apenas para as mulheres que realizaram PN</i> ) (n=150)		
< 6	32	21,3
≥ 6	118	78,7
Orientação sobre amamentação no pré-natal ( <i>apenas para as mulheres que realizaram PN</i> ) (n=152)		
Não	34	22,4
Sim	118	77,6
Orientação sobre amamentação no hospital ( <i>todas as mulheres</i> ) (n=160)		
Não	19	11,9
Sim	141	88,1

#### 4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria das puérperas realizou o pré-natal e que o número mínimo recomendado de consultas pré-natais foi atingido. O local de pré-natal mais frequentemente referido foi a UBS Navegantes. Além disso, a maioria das mães referiu receber orientação sobre amamentação durante o pré-natal e após o parto no hospital. Mais da metade dos bebês acompanhados pela UBS Navegantes nasceram de parto normal, entretanto a unidade não alcançou o percentual de recomendação. Por outro lado, a maior parte das crianças nasceu com peso adequado, o que possivelmente reflete o acompanhamento no pré-natal.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, Caderno 5 – Manual Técnico Pré-natal e Puerpério Atenção Qualificada e Humanizada**. Brasília- DF, 2006.

GIGANTE, Denise P., VICTORA, Cesar G., BARROS, Fernando C. Nutrição materna e duração da amamentação em uma coorte de nascimento de Pelotas, RS. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 3, n. 34, 259-265, 2000.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: 1996.

TREVISAN, Maria R., LORENZI, Dino S., ARAÚJO, Natacha M., ÉSBER, Khaddour. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**. Caxias do Sul/RS, v. 5, n. 324, 293-299, 2002.

VICTORA, C. G.; BARROS, F. C. Infant mortality due to perinatal causes in Brazil: trends, regional patterns and possible interventions. **Sao Paulo Med**. São Paulo, v. 1 n. 119, 33-42, 2001.