

Franciéle Marabotti Costa Leite¹
Maria Helena Costa Amorim²
Gabrielle Farina Nunes³
Michele De Fátima Silva Soares³
Naira Queiroz Sabino³

Sociodemographic and obstetric profile of post-partum women assisted at a high risk maternity hospital

| Perfil sociodemográfico e obstétrico de puérperas internadas em uma maternidade de alto risco no município da Serra, ES

Abstract | *Objectives: Identify sociodemographic and obstetric characteristics of women hospitalized at Hospital Doutor Dório Silva in Serra/ES. Methods: It is a descriptive, cross sectional study with a quantitative approach. Seventy six post-partum women were interviewed between August and September in 2008. Results: Show a greater percentage of women aged 12 to 25 years, with low educational level (less than 8 years of formal education), formally or informally married and 51.3% of parturitions were vaginal deliveries. Hypertension was the most frequent pathology during pregnancies. Conclusion: It can be concluded that there is a high rate of cesarean deliveries and women non-resident in Espírito Santo among the studied sample and although the maternity hospital in question being considered a reference hospital for the assistance of high risk pregnancies, most of the studied women could not be classified in this category.*

Keywords | *Women's health; Postpartum period; Epidemiology.*

RESUMO | *Objetivo: Identificar o perfil sociodemográfico e obstétrico das puérperas internadas no Hospital Doutor Dório Silva, Serra-ES. Metodologia: O estudo é descritivo, transversal, de caráter quantitativo. Foram entrevistadas 76 puérperas no período de agosto a setembro de 2008. Resultados: Demonstram um predomínio de mulheres na faixa etária de 12 a 25 anos, com ensino fundamental incompleto, que são casadas ou vivem como casadas. Dos partos realizados, 51,3% foram vaginal. A hipertensão arterial foi a patologia mais frequente no ciclo gravídico. Conclusão: Identificou-se uma taxa elevada de cesariana, um percentual de puérperas procedentes de outro Estado e, apesar de a maternidade ser referência estadual no atendimento a gestante de alto risco, a maior parte das puérperas não fazem parte desse grupo.*

Palavras-chave | *Saúde da mulher; Período pós-parto; Epidemiologia.*

¹Professora do Departamento de Enfermagem da UFES; mestre em Saúde Coletiva/UFES.

²Professora do Departamento de Enfermagem da UFES; doutora em Enfermagem.

³Enfermeira.

Introdução |

A atenção à mulher no pós-parto imediato e nas primeiras semanas após o parto é fundamental para a saúde materna⁵. O puerpério é o período que se inicia uma a duas horas após a saída da placenta e tem seu término imprevisível, pois, enquanto a mulher amamentar, ela sofrerá modificações em decorrência da lactância, não retornando seus ciclos menstruais completamente à normalidade¹⁵. Vale destacar que as transformações que se iniciam no puerpério têm por finalidade restabelecer o organismo da mulher à situação não gravídica, não somente nos aspectos endócrinos e genital, mas no todo. Sendo assim, a puérpera, nesse momento, como em todos os outros, deve ser vista como um ser integral, não excluindo seu componente psíquico⁴.

Durante o puerpério imediato, que acontece entre o 1º e o 10º dia, a mulher tem necessidades de atenção física e psíquica. Não deve ser tratada como um número que corresponda ao seu leito ou enfermagem e, sim, deve ser chamada pelo nome, com respeito e atenção. Nos momentos iniciais após o parto, a relação-filho não está ainda bem elaborada, portanto não se devem concentrar todas as atenções apenas à criança, pelo risco de que isso seja interpretado como desprezo às suas ansiedades ou queixas. Deve-se lembrar que o alvo da atenção neste momento é a puérpera⁴.

Desse modo, sabendo que a mulher deve ser vista de forma individual, inserida em um contexto socioeconômico e cultural, com necessidades humanas básicas e características próprias, este estudo tem por objetivo identificar o perfil sociodemográfico e obstétrico das puérperas internadas no Hospital Doutor Dório Silva, Serra, ES.

Material e Métodos |

Trata-se de um estudo descritivo transversal de caráter quantitativo, realizado na maternidade do hospital Doutor Dório Silva, no período de agosto a setembro de 2008. Essa maternidade é referência estadual no atendimento à gestante de alto risco. Para a coleta de dados, foram entrevistadas 76 puérperas, utilizando-se um formulário para identificação das seguintes variáveis: idade, grau de instrução, estado civil, profissão, procedência, número de partos, tipo de parto, episiorrafia, número de consultas de pré-natal, número de gestações, aborto, patologia no período gestacional

e intervalo interpartal. Também foi utilizado outro formulário para identificação da classe econômica conforme instrumento da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)¹. Para tratamento estatístico dos dados, foi usado o SPSS 13.0, 2004.

O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória.

Resultados |

Tabela 1. Perfil sociodemográfico da amostra de puérperas internadas na maternidade do HDDS, Serra – ES, no período de agosto a setembro, 2008

Variáveis	Número	Percentual (%)
<i>Faixa etária</i>		
12 a 25 anos	40	52,6
25 anos ou mais	36	47,4
<i>Grau de instrução</i>		
Analfabeto	2	2,6
Fundamental incompleto	36	47,4
Fundamental completo	13	17,1
Médio incompleto	12	15,8
Médio completo	13	17,1
<i>Estado civil</i>		
Solteira	23	30,3
Casada/vive como casada	49	64,5
Separada	4	5,3
<i>Profissão</i>		
Sim	27	35,5
Não	49	64,5
<i>Profissão</i>		
Doméstica	5	18,52
Lavradora	3	11,11
Cozinheira	2	7,41
Secretária	2	7,41
Atendente de loja	1	3,70
Auxiliar administração	1	3,70
Auxiliar de serviços gerais	1	3,70
Comissária de bordo	1	3,70
Copeira	1	3,70
Dona de casa	1	3,70
Frentista	1	3,70
Higienização do HDDS	1	3,70
Laboratório	1	3,70
Recepcionista	1	3,70
Salão	1	3,70
Técnica de Enfermagem	1	3,70
Transporte	1	3,70
Zeladora	1	3,70
Vendedora	1	3,70
<i>Classe econômica</i>		
Classe C	9	11,8
Classe D	49	64,5
Classe E	18	23,7
<i>Procedência</i>		
Grande Vitória	59	77,6
Outros	17	22,4

A maioria das puérperas atendidas no HDDS (52,6%) possui faixa etária entre 12 a 25 anos de idade, 47,4% têm ensino fundamental incompleto e grande parte (64,5%) é casada ou vive como casada. Quanto à ocupação, 64,5% das entrevistadas não trabalham, entretanto, das que trabalham, 18,52% são domésticas. Em relação à procedência, 77,6% moram na grande Vitória, todavia vale ressaltar que, das que não moram na Grande Vitória, 17,64% são do Estado da Bahia. De acordo com a classificação econômica, 64,5% das puérperas pertencem à classe D.

Tabela 2. Perfil obstétrico da amostra de puérperas internadas na maternidade do HDDS, Serra – ES, no período de agosto a setembro, 2008

Variáveis	Número	Percentual (%)
Número de partos		
Um	28	36,8
Dois	22	28,9
Três ou mais	26	34,2
Tipo de parto		
Vaginal	39	51,3
Cesariana	37	48,7
Episiorrafia		
Sim	23	30,3
Não	53	69,7
Número de consultas pré-natal		
1 a 3 consultas	19	25,0
3 a 6 consultas	45	59,2
7 Ou mais	12	15,8
Abortos		
Sim	16	21,1
Não	60	78,9
Número de abortos (n=16)		
Um	10	62,6
Dois	6	37,5
Gestação de alto risco		
Sim	34	44,7
Não	42	55,3
Intervalo interpartal		
Menos de 2 anos	18	23,7
Mais de 2 anos	32	42,1
Primeiro filho	26	34,2
TOTAL	76	100,0

Cerca de 37% das mulheres tiveram um único parto e 51,3% tiveram parto vaginal. Dessas, 69,7% não foram submetidas a episiorrafia. Quanto ao pré-natal, 59,2% realizaram entre três e seis consultas. Com relação ao aborto, 78,9% das puérperas nunca tiveram aborto e 21,1% já abortaram. Das que já tiveram aborto, 62,6% abortaram apenas uma vez. Em relação

à gestação de alto risco, podemos observar que 44,7% das puérperas apresentaram gestação de alto risco. De acordo com as puérperas que tiveram mais de uma gestação, 42,1% possuíam mais de dois anos de intervalo interpartal.

Tabela 3. Distribuição das patologias presentes durante a gravidez, na amostra de puérperas internadas na maternidade do HDDS, Serra-ES, de agosto a setembro, 2008

Doença	Número	Percentual (%)
Hipertensão	20	45,4
Diabetes gestacional	4	9,0
Infecção urinária	4	9,0
Anemia	3	6,8
Amniorrexe	2	4,5
Eclampsia	2	4,5
Asma	1	2,2
Hipotireoidismo	1	2,2
Epilepsia	1	2,2
DPP	3	6,8
EAP	1	2,2
Gemelar	1	2,2
Hipotensão	1	2,2
TOTAL	44	100,0

Constatamos que a hipertensão arterial foi a doença mais frequente durante a gravidez, representando 45,4%, seguida da diabetes gestacional e infecção urinária, representando 9% cada uma (Tabela 3).

Discussão |

Houve uma prevalência de puérperas entre 12 e 25 anos e dados semelhantes foram encontrados em estudo intitulado *Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário*, que demonstrou um maior percentual de mulheres na faixa etária de 19 a 25 anos¹³. Pesquisa realizada sobre a análise do risco gestacional também verificou uma prevalência (59,2%) de mulheres com idade até 24 anos². Quanto à escolaridade, a maioria das entrevistadas (47,4%) apresentaram ensino fundamental incompleto. A baixa escolaridade pode ser um agravante para a saúde das mulheres e é considerada pelo Ministério da Saúde como um fator de risco obstétrico³.

Em relação ao estado civil, houve uma prevalência de puérperas que são casadas ou vivem como casadas. Esse resultado é semelhante ao encontrado por Spindola et al.¹³ e Nascimento et al.⁹ que demonstra que o

maior percentual de gestantes são casadas ou vivem uma união estável. A maioria das puérperas (64,5%) não exercem atividade remunerada e pertencem à classe econômica D, o que caracteriza uma população de baixa renda, baixa escolaridade e pouca atividade remunerada exercida.

Grande parte das mulheres internadas na maternidade do HDDS residem na Grande Vitória, entretanto vale ressaltar que, daquelas que vivem fora da Grande Vitória, aproximadamente 18% são procedentes do Estado da Bahia. Esse resultado pode refletir a busca de atendimento em uma maternidade de referência para gestação de alto risco, o que sugere uma carência desse tipo de serviço no referido Estado.

O perfil obstétrico revela que 36,8% das mulheres são primíparas. Dados semelhantes foram encontrados em pesquisa realizada por Marcon⁸ que verificou que a maioria das mulheres estudadas eram primigestas. Quanto ao tipo de parto, houve uma prevalência do tipo vaginal (51,3%), entretanto vale ressaltar o alto percentual de parto cesariana (48,7%), o que pode estar relacionado com o fato de o estudo ter sido realizado em uma maternidade de referência estadual em gestação de alto risco, todavia esse percentual é muito superior à taxa recomendada pela OMS, que é inferior a 15%⁴.

Quanto à episiorrafia, verifica-se que a maioria das mulheres submetidas ao parto vaginal não realizaram esse procedimento, sendo feito em cerca de 30% dos casos. Não está totalmente estabelecida a frequência ideal do uso deste procedimento como uma política de saúde. O Ministério da Saúde do Brasil, apesar de recomendar o seu uso seletivo, não determina a taxa ideal a ser atingida. Estima-se, por alguns autores, que uma frequência ótima deveria situar-se entre 10 e 30% do total de partos vaginais¹⁰. Estudos demonstram que mulheres submetidas à episiorrafia apresentaram taxas maiores de dispareunia do que aquelas que não sofreram essa intervenção. Vale destacar que a infecção da episiorrafia, quando não tratada adequadamente, pode evoluir para uma deiscência. Dessa forma, a mulher deve receber instruções sobre os cuidados com a ferida e sobre os sinais de infecção¹².

Em relação à cobertura do pré-natal, 59,2% realizaram de três a seis consultas de pré-natal. Esses dados vão de encontro aos achados por Nascimento⁹, que verificou que cerca de 30% das gestantes realizaram até seis consultas, e a grande maioria (70%), sete consul-

tas ou mais, valor aproximadamente 4,5 vezes maior do que o encontrado em nosso estudo, que revelou um percentual de 15,8% de puérperas que realizaram sete consultas ou mais. Esse dado é de grande relevância, uma vez que o hospital em estudo é de atendimento à gestante de alto risco, que necessita de um acompanhamento de pré-natal rigoroso como forma de reduzir a mortalidade materna e neonatal.

Cerca de 79% das mulheres não tiveram aborto, entretanto, das que tiveram, a maioria (62,6%) teve apenas um único episódio. Achados semelhantes foram encontrados no trabalho de conclusão de curso realizado por Antunes e Camilo², que demonstrou que a maior parte das mulheres teve um único aborto.

Quanto às intercorrências clínicas e obstétricas na gestação, 55,3% das puérperas não as apresentaram durante o ciclo gravídico, fato de grande significância, já que o local de estudo foi em uma maternidade de referência estadual em gestação de alto risco, demonstrando que mulheres que foram atendidas nesse serviço poderiam ser referenciadas para outras maternidades de baixo risco, possibilitando o atendimento a gestantes de alto risco. Já as mulheres que apresentaram alguma patologia no período gestacional (44,7%), hipertensão, diabetes e infecção urinária foram as mais frequentes. Dados semelhantes foram encontrados por estudos que revelam uma maior frequência de hipertensão arterial e infecção urinária em gestantes^{6,9}.

O intervalo interpartal é fator de importância para o desenvolvimento de uma gestação, uma vez que, se for pequeno, menor será a possibilidade de recuperação nutricional e fisiológica da mulher e, portanto, maior o risco de eventos negativos na gravidez. Um espaçamento adequado entre duas gestações reduzirá a mortalidade infantil¹⁴. Neste estudo, encontramos um maior percentual (42,1%) com intervalo interpartal maior de dois anos, o que vai ao encontro de estudo realizado por Nascimento⁹, que demonstra que uma maior parte das mulheres tiveram um intervalo entre os partos maior de 24 meses.

Conclusão |

Houve uma prevalência de puérperas na faixa etária de 12 a 25 anos, com ensino fundamental incompleto, pertencentes à classe D, que não exerce atividade remunerada, entretanto, das que exercem alguma ati-

vidade, a profissão de doméstica foi a mais prevalente. Quanto à procedência, a maioria reside na Grande Vitória, porém vale destacar que, daquelas que vivem fora da Grande Vitória, aproximadamente 18% são procedentes do Estado da Bahia.

Houve predominância do tipo de parto vaginal, contudo o percentual de cesariana é alto. Verificou-se que a maioria das participantes do estudo não apresentou patologias durante a gravidez, mas, das que referiram algum problema na gestação, a hipertensão, diabetes e infecção urinária foram as mais frequentes.

Referências |

- 1 Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP. Critério de classificação econômica Brasil. São Paulo; 2003.
- 2 Antunes A, Camilo DEV. Análise do risco gestacional em mulheres atendidas em um hospital público com perdas gestacional e perinatal. [Monografia]. Vitória: Faculdade Brasileira Univix; 2006.
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. (Série Normas e Manuais Técnicos).
- 4 Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Parto, aborto e puerpério, Brasília; 2001. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- 5 Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Pré-natal e puerpério. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série Normas e Manuais Técnicos).
- 6 Diurado VG, Serafim D. Gestação de alto risco: motivo de agendamento em ambulatório pré-natal de um hospital universitário. Arq Apadec 2004; 8(1):584-9.
- 7 Freitas PF et al . Desigualdade social nas taxas de cesariana em primíparas no Rio Grande do Sul. Rev. Saúde Pública 2005; 39(5).
- 8 Marcon SS. “Flashes” de como as gestantes percebem a assistência pré-natal em um hospital universitário. Rev Latino-Am Enfermagem 1997; 5(4).
- 9 Nascimento LFC. Perfil de gestantes atendidas nos períodos pré-natal e perinatal: estudo comparativo entre os serviços público e privado em Guaratinguetá, São Paulo. Rev Bras Saude Mater Infant 2003; 3(2).
- 10 Previatti JF, Souza KV. Episiotomia: em foco a visão das mulheres. Rev Bras Enferm 2007; 60(2).
- 11 Rezende J. Obstetrícia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
- 12 Solana-Arellano E et al . Dispareunia en mujeres después del parto: estudio de casos y controles en un hospital de Acapulco, México. Rev Panam Salud Publica 2008; 23(1).
- 13 Spindola T, Penna LHG, Progiant JM. Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. Rev Esc Enferm USP 2008; 40(3).
- 14 Szarfarc SC et al. Características vitais como indicadores do risco gravídico. Rev Saúde Pública 1980; 14(3).
- 15 Ziegel E, Cranley M. Enfermagem obstétrica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1985.

DATA DE RECEBIMENTO: 10/1/09 • DATA DE ACEITE: 17/3/09

Correspondência para/ Reprint request to:
Maria Helena Amorim
Universidade Federal do Espírito Santo
Campus de Maruípe, Departamento de Enfermagem
Av. Marechal Campos 1468, Maruípe, Vitória, ES