



ARTIGO NOTA PRÉVIA

RECONSTRUINDO O PRÉ-NATAL DE MULHERES MÃES DE RECÉM-NASCIDOS DE RISCO: NOTA PRÉVIA

REBUILDING THE PRENATAL OF WOMEN MOTHERS OF RISK NEWBORNS: NOTE PREVIEW LA RECONSTRUCCIÓN DEL PRENATAL DE MUJERES MADRES DE RECIÉN NACIDOS EN RIESGO: NOTA ANTERIOR

Ângela Maria Naidon¹, Andressa da Silveira², Eliane Tatsch Neves³

RESUMO

Objetivo: compreender a trajetória de mulheres que realizaram o pré-natal e tiveram seus filhos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, com mães que tiveram os filhos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A coleta de dados será por meio de entrevista semiestruturada. Os dados produzidos serão submetidos à técnica de Análise de Conteúdo Temática. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 31103114.2.0000.5346. **Resultados esperados:** além da contribuição para a construção do conhecimento em enfermagem neonatal, espera-se a melhoria do acompanhamento pré-natal, parto e nascimento. Busca-se a assistência qualificada nesses âmbitos a fim de propiciar o nascimento de uma criança sem complicações, contribuindo para a melhoria dos índices de morbimortalidade neonatal. **Descritores:** Cuidado Pré-Natal; Cuidados de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Recém-Nascido.

ABSTRACT

Objective: understanding the trajectory of women who underwent prenatal care and had their children in the Neonatal Intensive Care Unit. **Method:** a descriptive exploratory study of a qualitative approach with mothers who had children in the Neonatal Intensive Care Unit. Data collection will be through semi-structured interview. The data produced will be submitted to Analysis Technique of Thematic Content. The project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE: 31103114.2.0000.5346. **Expected results:** in addition to the contribution to the construction of knowledge in neonatal nursing, it is expected to improve prenatal care, parturition and birth. It seeks quality care in these areas, in order to facilitate the birth of a child without complications, contributing for the improvement of neonatal morbidity and mortality rates. **Descriptors:** Prenatal Care; Nursing Care; Neonatal Intensive Care Units; Newborn.

RESUMEN

Objetivo: comprender la trayectoria de las mujeres que se sometieron a la atención prenatal y tenían a sus hijos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. **Método:** un estudio descriptivo exploratorio con un enfoque cualitativo, con madres que tenían hijos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. La recolección de datos será a través de entrevista semi-estructurada. Los datos producidos serán sometidos a la técnica de Análisis de Contenido Temático. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, CAAE: 31103114.2.0000.5346. **Resultados esperados:** además de la contribución a la construcción del conocimiento en enfermería neonatal, se espera que para mejorar la atención prenatal, parto y el nacimiento. Buscando a una atención de calidad en estas áreas con el fin de facilitar el nacimiento de un hijo sin complicaciones, lo que contribuye a la mejora de las tasas de morbilidad y mortalidad neonatal. **Descritores:** Cuidado Prenatal; Cuidados de Enfermería; Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales; Recién Nacido.

¹Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: angelanaidom@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa/UNIPAMPA. Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Uruguaiana (RS), Brasil. andressadasilveira@gmail.com; ³Enfermeira, Professora Doutora, Curso de Graduação em Enfermagem / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: eliane.neves@ufsm.br

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o Brasil avançou nas políticas de atenção ao parto e ao nascimento, contudo a redução da morbimortalidade materno e infantil permanece um desafio para o País. Em prol de diminuir o número de complicações materno-infantil e a prematuridade, o pré-natal se constitui um meio bastante eficaz, contribuindo para o desenvolvimento da gestação e parto de saudáveis. Os dados do Sistema de informação sobre nascidos vivos do Rio Grande do Sul (SINASC/RS) apontam que no período de 2011 o município de Santa Maria-RS, teve um total de 3.540 nascidos vivos (NV), dentre eles 361 NV de baixo peso, 70 NV de muito baixo peso, 41 óbitos e 18,4 % do total de NV nasceram prematuros. O índice de parto normal foi de 34,7%, parto cesárea foram 65,3%. Em relação às consultas de pré-natal, totalizou-se 62,3% das gestantes com sete ou mais consultas¹.

Considerando que existem políticas públicas que asseguram a adequada atenção pré-natal, somadas às políticas vigentes no território nacional, a problemática pode estar relacionada ao início do pré-natal, a realização dos procedimentos recomendados, as características das parturientes e seus recém-nascidos².

A assistência pré-natal de qualidade é uma estratégia importante na redução da mortalidade materna e perinatal visto que muitas patologias no período gravídico-puerperal podem ser diagnosticadas precocemente, bem como tratadas e/ou controladas a fim de prevenir complicações no que diz respeito aos binômios mãe e filho. Devendo ser desenvolvida de maneira individualizada e procurando sempre qualidade e resolubilidade do processo de atenção à saúde da mulher e do concepto^{3,4}.

Quanto à morbimortalidade de recém-nascidos (RN) internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de um hospital de ensino no período de 2002 a 2006, 63,2% dos RN tiveram algum tipo de intercorrência ao nascimento. O principal tipo de parto foi cesáreo, representando 59,6% e 67,4% dos RN nasceram prematuros. Ressalta-se que 80 % das mulheres mães de RN de risco internados fizeram seis ou mais consultas de pré-natal.⁵

A implantação de programas de saúde tem sido incitado pelo Ministério da Saúde, nesse sentido o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), vêm contribuindo para a redução dos índices de prematuridade. Contudo, a cobertura do programa e a adesão

das gestantes às consultas de pré-natal ainda precisam ser aprimoradas, já que são precárias em boa parte do país⁶.

Como estratégia para redução da mortalidade infantil no período neonatal, salienta-se a importância dos enfermeiros amplamente preparados por meio da educação permanente sobre o cuidado pré-natal e ao recém-nascido, tendo por base o conhecimento técnico-científico adequado⁷.

Acredita-se que a assistência de enfermagem no pré-natal possibilita o desenvolvimento de ações de educação em saúde, afim de que sejam reduzidos os agravos neste período. Dessa forma, o pré-natal é um momento de proximidade da enfermagem com a gestante, tornando-se possível a realização de cuidados preventivos à mãe e ao recém-nascido.

Desse modo, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: qual a trajetória de mulheres que realizaram o pré-natal e tiveram seus filhos internados em uma Unidade Terapia Intensiva Neonatal?

OBJETIVOS

- Compreender a trajetória de mulheres que realizaram o pré-natal e tiveram seus filhos internados em Unidade Terapia Intensiva Neonatal/UTIN.
- Caracterizar a trajetória do pré-natal de mulheres e seus recém-nascidos de risco quanto aos aspectos clínicos e sociodemográficos.
- Descrever o percurso desenvolvido pelas mulheres mães, desde a descoberta da gravidez até o nascimento de um recém-nascido de risco.

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. A investigação qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das crenças e valores, compreende a descrição e a análise da realidade de diferentes formas, para representar as experiências vivenciadas pelas pessoas ou a vivência de um determinado fenômeno⁸.

Os sujeitos do estudo serão aproximadamente 15 mães que tiveram seus filhos internados na UTIN. Os critérios de inclusão são: mães de recém-nascido de risco internados na UTIN no período de coleta de dados; ter realizado o parto na instituição; ter concretizado o pré-natal com no mínimo seis consultas como é preconizado pelo Ministério da Saúde. E como critérios de exclusão: mães com problemas cognitivos que dificultem a efetivação da entrevista.

Naidon ÂM, Silveira A da, Neves ET.

Reconstruindo o pré-natal de mulheres mães...

O cenário do estudo será a UTIN do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Este é caracterizado como um Hospital de ensino e alta complexidade que é referência no atendimento em saúde para toda a região central do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados dar-se-á por meio da entrevista com roteiro semiestruturado, com a finalidade de dar voz aos sujeitos do estudo, desencadeadas a partir do enunciado "Fale sobre sua trajetória desde a descoberta da gestação até o nascimento". A entrevista será gravada, e será realizada uma fotografia da carteira de gestante para ter todos os dados do pré-natal e juntamente uma coleta nos prontuários. A produção dos dados se dará por meio da análise de conteúdo temática³.

Esta pesquisa seguirá os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos. Quanto à participação de mães adolescentes no estudo, a estas será apresentado um termo de assentimento e ao responsável legal um termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 31103114.2.0000.5346.

RESULTADOS ESPERADOS

Além da contribuição para a construção do conhecimento em enfermagem neonatal, acredita-se na implicação da melhoria do acompanhamento pré-natal, parto e nascimento. Ademais, busca-se uma assistência qualificada nesses âmbitos em prol de propiciar o nascimento de uma criança sem complicações, contribuindo para a melhoria dos índices de morbimortalidade neonatal.

REFERÊNCIAS

1. Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Plano estadual de saúde 2009 - 2011 [Internet]. 2011 [cited 2014 June 10]. Available from: http://www.saude.rs.gov.br/upload/1338584_896_pes_2009_2011_final_modificado_em_22_09_10.pdf
2. Figueiredo FSF, Borges PKO, Paris GF, Alvarez GRS, Zarpellon LD, Peloso SM. Gestational attention during early prenatal care: an epidemiological study. Online braz j nurs on line [Internet]. 2013 Jun [cited 2014 Jun 10];12(4):794-804. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4259>.
3. Pitombeira HS, Teles L, Paiva JP, Rolim M, Freitas L, Damasceno AC. Prenatal care in the family health strategy. J Nurs UFPE on line

[Internet]. 2010 Feb [cited 2012 Sept 27];4(2):615-21. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/804/pdf_49

4. Barreto CN, Ressel LB, Santos CC, Wilhelm LA, Silva SC, Alves CN. Prenatal care in the voice of pregnant women. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 June [cited 2014 June 10];7(6):4354-63. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4355>

5. Pieszak GM, Neves ET, Canterle IR, Magnago TSBS, Arrué AM, Silveira A da. Mortalidade de neonatos internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal do sul do Brasil. Evidentia [Internet]. 2013 Oct [cited 2014 June 10];10(44). Available from: <http://www.index-f.com/evidentia/n44/ev9102.php>

6. Soares ES, Menezes SMG. Fatores associados à mortalidade neonatal precoce: análise de situação no nível local. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2010 Jan [cited 2014 Jun 10];19(1):51-60. Available from: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/14884/1/Fatores%20associados%20%C3%A0%20mortalidade%20neonata...%202010.pdf>

7. Brasil. Ministério da saúde. Atenção à Saúde do Recém-Nascido. Guia para os Profissionais de Saúde. Brasília; 2011.

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 12ªed. São Paulo: HUCITEC; 2010.

Submissão: 24/02/2015

Aceito: 20/11/2015

Publicado: 15/12/2015

Correspondência

Ângela Maria Naidon
Euclides da Cunha, 665
Bairro Itararé
CEP 97090-000 – Santa Maria (RS), Brasil