



Evento: XXX Seminário de Iniciação Científico

## **PERFIL CLÍNICO DE PUÉRPERAS DE RISCO<sup>1</sup>**

### **CLINICAL PROFILE OF UPDATED PUERPERA<sup>1</sup>**

**Luize Fernanda Winter<sup>2</sup>, Ane Gabriele Poli Petersen<sup>3</sup>, Denise Casagrande<sup>3</sup>, Vanessa Batista Dal Sasso Winter<sup>4</sup>, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Estudo vinculado ao Grupo de Pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

<sup>3</sup>Enfermeiras. Mestrandas do Programa de Pós-graduação Strictu Sensu Atenção Integral à Saúde (PPGAIS).

<sup>4</sup>Estudante do curso de Enfermagem da Unijui, Bolsista do CNPQ.

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente do Curso de Enfermagem e do PPGAIS da UNIJUI. Bolsista Produtividade do CNPQ.

## **INTRODUÇÃO**

A gestação é um momento muito aguardado e é caracterizado por mudanças biopsicossociais que acompanham desde o início desta fase até o parto. Logo após o nascimento, temos um período denominado puerpério ou pós parto, no qual as alterações no organismo da mulher involuem, voltando às condições normais. O puerpério inicia-se com a saída da placenta e termina quando ocorre o final da ovulação seguido da menstruação, podendo acontecer entre 45 a 60 dias (imediato, tardio ou remoto), dependendo de cada organismo (SANTOS et al, 2013).

Neste sentido, sendo o puerpério um período de constantes modificações, a puérpera precisa de informações suficientes para compreender as suas necessidades, no entanto, na maioria das vezes, o cuidado acaba sendo centrado no recém-nascido. Essa falta de atenção pode trazer prejuízos à mulher e agravar situações, principalmente no caso de puérperas de risco. Estas, precisam ser cuidadas e alguns fatores precisam ser considerados, como as doenças na gestação, os riscos associados e as intercorrências. Logo, as mulheres, ao vivenciar o puerpério, estão mais vulneráveis e têm um risco acrescido de problemas físicos, psicológicos e sociais, problemas estes que podem, também, atingir os restantes membros da família e o próprio recém-nascido (CAETANO et al., 2018).



Ademais, vale ressaltar que a falta de um acompanhamento pré-natal aumenta o risco no período puerperal, em virtude de a mulher não possuir um histórico da variabilidade da sua saúde nessa fase. A assistência pré-natal tem relação estreita com os níveis de saúde das mães e seus filhos, uma vez que a ausência ou a baixa qualidade desta assistência está associada à taxa de mortalidade materna mais alta e a inadequadas condições de nascimento. (SANTOS et al, 2013). Com isso, percebe-se que mulheres sem acompanhamento tendem a ter um pós parto mais difícil e complicado.

Dessa forma, a atenção ao pré-natal e período puerperal são fundamentais para a saúde materna. Por fim, o objetivo deste trabalho é descrever o perfil das puérperas de risco, acompanhadas por uma maternidade do sul do Brasil.

## **METODOLOGIA**

Estudo vinculado ao projeto matricial “Transição do Cuidado na perspectiva de puérperas de risco” pertencente ao grupo de pesquisa “Cuidado, gestão e educação em enfermagem e saúde” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo, elaborado a partir do banco de dados do projeto mencionado.

Estudo realizado na maternidade de em um hospital geral do sul do Brasil durante o período de novembro de 2021 a maio de 2022. Foram incluídas puérperas de risco que estiveram internadas durante o período. Excluídas aquelas sem acesso a linha telefônica ou móvel. Foram consideradas de risco aquelas que tiveram parto cesárea, Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial sistêmica, distúrbios de tireóide, covid, doença vascular, vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis, hepatite, depressão, toxoplasmose e obesidade.

A coleta de dados foi realizada por duas mestrandas enfermeiras e três bolsistas de iniciação científica. Foi elaborado e aplicado um questionário sociodemográfico aplicado à beira do leito e obtidas características clínicas do prontuário e carteira da gestante. Outros instrumentos foram aplicados e serão apresentados em outros manuscritos.

Após dupla digitação, os dados foram processados e analisados pelo programa Statistical Package for Social Science, versão 21.0, aplicando-se estatística descritiva.

O projeto matricial que originou o banco de dados do Grupo de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 51638221.4.0000.5350



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 208 puérperas de risco. A idade das participantes variou de 14 a 46 anos. A idade média foi de 28 anos. Em relação ao perfil clínico das participantes cerca de (147) 70,7% estavam com 38 semanas ou mais de gestação. Em relação ao número de consultas de pré-natal realizadas (183) 88% realizaram seis ou mais consultas, entretanto 3 (1,4%) não realizaram nenhuma consulta. Quando avaliado o tipo de parto realizado cerca de 171 (82,2%) foram cesariana. Dados que podem ser observados na Tabela 1.

**Tabela 1. Caracterização clínica das puérperas de risco , Ijuí, RS. Brasil 2022**

VARIÁVEIS		N	%
<b>Idade gestacional *</b>	<37 semanas	58	27,9
	>38 semanas	147	70,7
<b>Número de consultas*</b>	Não realizou	3	1,4
	<6 consultas	15	7,2
	>6 ou mais	183	88,0
<b>Gravidez planejada*</b>	Sim	89	42,8
	Não	116	55,8
<b>Tipo de parto*</b>	Vaginal	36	17,3
	Cesariana	171	82,6

\*Dados faltosos.

Estudo realizado em Porto Alegre, com 87 puérperas identificou perfil semelhante em relação à faixa etária a qual variou entre 16 a 45 anos, com média de 26,9 anos de idade (COSTA et al, 2022). No que se refere a faixa etária das puérperas de risco pode-se observar que a gravidez precoce afeta diretamente na qualidade de vida das mulheres, reduzindo as chances de continuidade dos estudos e de obter um trabalho melhor qualificado e remunerado (CERQUEIRA-SANTOS *et al*, 2010).

Além disso, é reconhecida a importância de ter um acompanhamento pré-natal, visto que no Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que sejam realizadas no mínimo seis



consultas, com isso percebe-se que este dado está dentro do padrão visto que o total normal são seis consultas por gestante (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Outro fator é a idade gestacional das mulheres, no qual possui grande relação com a quantidade de consultas de pré-natal. Ter realizado menos de quatro consultas eleva em 2,2 vezes a chance de ter filhos prematuros (ROCHA, 2022). Com isso, analisando o perfil das puérperas e ressaltando que grande maioria delas teve um acompanhamento pré-natal, cerca de 58 (27,9%) das mães tiveram seus filhos antes do tempo previsto e 147 (70,7%) dentro do prazo esperado, ou seja, a maioria.

Ainda no estudo de Costa et al (2022), foi identificado que a maioria das puérperas realizaram parto vaginal 50 (57,5%) e 35 (40,2%) cesariana, Dados diferentes dos que foram obtidos através desta pesquisa, na qual a taxa de cesarianas foi alta (82,6%) se comparado ao parto vaginal, o que nos preocupa, visto os riscos de complicações e morte que a cesariana pode ocasionar, conforme o estudo "Morte materna no século 21", publicado em 2008, analisou 1,46 milhão de partos e encontrou um risco de óbito dez vezes maior para a gestante em cesarianas.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo podemos observar que a idade média das puérperas de risco é de 28 anos, com variáveis entre 14 e 45 anos de idade. A maioria destas mulheres tiveram seis ou mais consultas de pré-natal, o que pressupõe um acompanhamento adequado. Em relação ao tempo gestacional, houve predominância de nascimento de crianças com idade gestacional de 38 semanas ou mais, ou seja, recém nascidos a termo.

Quanto ao tipo de parto, a pesquisa revelou o predomínio da cesariana nos partos de risco. Resultado que causa uma preocupação, devido às complicações e intercorrências que podem ocorrer neste tipo de parto, e até mesmo óbito materno.

**Palavras-chave:** Puérperas; Pré-Natal; Gestação.

### Agradecimentos

Ao CNPq pela concessão da bolsa de Iniciação Científica e produtividade.



## REFERÊNCIAS

CAETANO, A. B. et al. Preocupações maternas no pós-parto: revisão integrativa. Revista de Enfermagem Referência, 2018, v.4, n.17, ISSN: 0874-0283 / 2182-2883. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIV17074>. Acesso em: 22 jun. 2022.

CERQUEIRA-SANTOS Elder; *et al.* Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 15, n. 1, p. 73-85, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/BqKFcS478sbjFTnK3CypB6P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

COSTA, E. L. N; LEVANDOWSKI, D. C; GRZYBOWSKI, S.L. Perfil de puérperas e satisfação com assistência em saúde materno-infantil. revista psicologia e Saúde. 2022. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/issue/view/47>. Acesso em: 22 jun. 2022.

MINISTÉRIO DO BRASIL. Caderneta da Gestante. Edição Eletrônica. 2014 Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta\\_gestante.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderneta_gestante.pdf). Acesso em: 22 jun. 2022.

ROCHA, A. S., SILVA, R. C. R., FIACCONE, R.L. et al. Differences in risk factors for incident and recurrent preterm birth: a population-based linkage of 3.5 million births from the CIDACS birth cohort. BMC Med 20, 111. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02313-4>. Acesso em: 22 jun. 2022.

SANTOS, F. A. P. S.; BRITTO, R. S.; MAZZO, M. H. S. N. Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera. Revista Mineira de Enfermagem. 2013. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/891>. Acesso em: 22 jun. 2022.