ISSN: 2594-6153

O Impacto da Realização do Pré-natal nas Condições Clínicas de Nascimento dos Recém-nascidos Atendidos no Hospital de São Luiz em Cáceres – MT

Luiz Carlos Pieroni, Flávia Garcia Pires, Lázaro Pinto Medeiros Neto,
Helder Cássio de Oliveira, Priscila Pereira Fávero

Universidade Brasil, São Paulo - SP, Brasil.
E-mail: lcpieroni@gmail.com

Resumo: O pré-natal durante a gestação traz inúmeros benefícios à saúde da gestante, além de ser determinante para um nascimento saudável. Portanto, o objetivo deste estudo foi avaliar as características do nascimento de recém-nascidos no hospital São Luiz de Cáceres – MT. Foi feita a análise dos prontuários de gestantes e dos recém-nascidos junto ao hospital. Após a classificação do tipo de pré-natal das mães, de acordo com o Ministério da Saúde, foram levantadas as características clínicas dos recém-nascidos. Verificou-se que 58,7% dos recém-nascidos foram de mães com pré-natal adequado, 15,8% inadequado e 22,3% intermediário. A partir desta etapa, será avaliado quais fatores clínicos estão relacionados ao tipo de pré-natal oferecido as gestantes.

Palavras-chave: Saúde infantil; Nascimento; Pré-natal.

The impact of Prenatal Care on the Clinical Conditions of Birth of Newborns Treated at the São Luiz Hospital in Cáceres - MT

Abstract: Prenatal care during pregnancy brings many health benefits to the pregnant woman, in addition to being determinant for a healthy birth. Therefore, the objective of this study was to evaluate the characteristics of the birth of newborns attended at the São Luiz de Cáceres hospital - MT. The analysis of the medical records of pregnant women and newborns was carried out at the hospital. After the classification of the type of prenatal care of mothers according to the Ministry of Health, the clinical characteristics of the newborns were raised. It was found that 58.7% of newborns were mothers with adequate prenatal care, 15.8% inadequate and 22.3% intermediate. From this stage, it will be evaluated which clinical factors are related to the type of prenatal care offered to pregnant women.

Keywords: Children's health; Birth; Prenatal care.

Introdução

A saúde da criança é determinada pelos cuidados envolvidos durante o seu desenvolvimento. No Brasil, a assistência à criança tem suas diretrizes estabelecidas a partir da promulgação da Constituição Federal, a qual, em 1990 institui a proteção integral a saúde da criança, como uma atribuição do Sistema Único de Saúde [1].

O atendimento ao recém-nascido, segundo as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, recomenda que o atendimento oferecido deva ser iniciado imediatamente após

o parto, e este deve ser realizado por um profissional capacitado (médico ou enfermeiro especialista), de forma a garantir que qualquer procedimento a ser realizado para a manutenção da saúde do recém-nascido seja implementado [2].

Como a assistência pré-natal visa à saúde da gestante e do feto, algumas informações relacionadas ao desenvolvimento do mesmo até o seu nascimento são importantes e devem ser observadas. Após o nascimento, desfecho da gestação, as informações do recém-nascido como idade gestacional (capurro), peso ao nascer, índice de Apgar, são obrigatórias de estarem registradas no prontuário hospitalar. Uma vez registradas, estas informações podem servir como diretrizes para implementação de melhorias na atenção oferecida durante o pré-natal.

Objetivos

Este estudo objetivou avaliar as características clínicas de recém-nascidos em relação ao tipo de pré-natal oferecido as suas mães na cidade de Cáceres – MT.

Metodologia

O estudo foi aprovado previamente pelo comitê de ética em pesquisa sob o número 3.910.542, seguindo todos os parâmetros estabelecidos.

Amostragem

Foram avaliados os prontuários de 600 recém-nascidos advindos de 596 gestantes que foram atendidas no Hospital São Luiz, na cidade de Cáceres – Mato Grosso no período de janeiro a maio de 2020.

Coleta de Dados

Todo o processo de coleta das informações foi conduzido pelos médicos responsáveis pelo estudo, os quais seguiram todos os aspectos aprovados pelo CEP. As informações coletadas no sistema do hospital em relação ao recém-nascido foram: peso, comprimento ao nascer, perímetro cefálico, sexo, índice de Apgar, idade gestacional e informações sobre a presença de anomalias. Em relação as gestantes, foi coletado informações socioeconômicas e demográficas, assistência pré-natal recebida, número de consultas e mês de início do pré-natal.

Análise dos Dados

A avaliação da qualidade do pré-natal oferecido as gestantes no local de estudo, foi baseada nos parâmetros do Ministério da Saúde 2006 [3]. Os softwares utilizados para a análise estatística, foram Minitab® e rotinas no Excel.

Parâmetros considerados

Para a determinação da qualidade do pré-natal oferecido a população na cidade de Cáceres - MT, foi considerado os parâmetros estabelecidos Programa de Humanização do Prénatal e Nascimento (PHPN) [4] e Manual Técnico do Parto e Puerpério [3], os quais avaliam a qualidade do pré-natal considerando o número de consultas e a data de início da assistência. A qualidade do pré-natal foi classificada como "adequada" se estivessem discriminados no prontuário no mínimo seis consultas e o pré-natal com início no primeiro trimestre de gestação (1º trimestre). A classificação foi "inadequada" quando no cartão da gestante houvesse a marcação de menos de seis consultas e o início do pré-natal fosse a partir do segundo trimestre de gestação (2º e 3º trimestre). Os casos que variaram em relação à qualidade adequada e inadequada foram classificados como assistência "intermediária".

Resultados

Classificação dos nascimentos por tipo de assistência pré-natal

A avaliação dos 600 recém-nascidos mostrou que 352 (58,7%) foram originados de mães que tiveram a assistência pré-natal classificada como adequada ou ideal, 95 (15,8%) de mães cujo pré-natal foi inadequado e 134 recém-nascidos (22,3%) originaram de mães que tiveram a assistência pré-natal classificada como intermediária. Além disso, 13 recém-nascidos (2,2%) foram de mães que não realizaram pré-natal e 6 (1%) nasceram de mães cujas informações foram ignoradas (Figura 1).

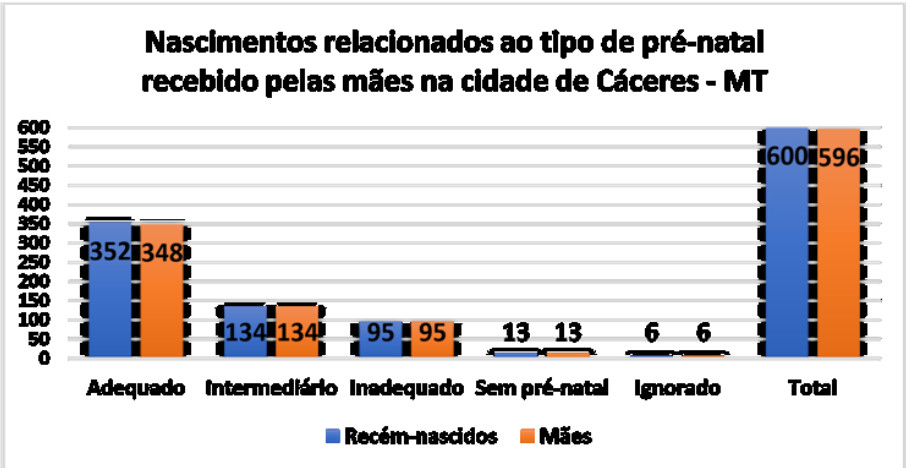

Figura 1. Nascimentos por tipo de pré-natal oferecido as mães, ocorridos na cidade de Cáceres - MT, no período de janeiro a maio de 2020. Classificação realizada por meio dos parâmetros do Ministério da Saúde.

ISSN: 2594-6153

Perfil clínico dos recém-nascidos

Pela avaliação das características clínicas dos recém-nascidos, foi possível estabelecer um perfil. Dos 600 avaliados, 98,7% nasceram de gestação única, a maioria, 51,2% foram do sexo masculino, 99,2% não apresentaram qualquer tipo de anomalia e 88,7% foram classificados como pardos.

Em relação aos aspectos clínicos, o peso médio verificado para o sexo masculino foi de 3254 g e de 3196 g para o sexo feminino. No entanto, foi verificado que para 0,2% dos recém-nascidos apresentaram baixo peso extremo ao nascer, 0,3% muito baixo peso e 19% apresentaram baixo peso ao nascer. Para 42,2% dos recém-nascidos, foi verificado peso normal ao nascer, ou seja, entre 2500 a 4000 g.

O comprimento médio foi de 48,3 cm e o perímetro cefálico de 34,4 cm. Foi verificado que 92,5% dos recém-nascidos apresentaram valores de Apgar 1 min ≥ 7 e 98,9% com valores de Apgar 5 min ≥ 7. Em relação a idade gestacional ao nascer, 88,4% nasceram “a termo”, 10,3% prematuros e 0,3% “pós termo”.

Discussão

A participação da gestante na assistência pré-natal é determinante para que ocorra um desenvolvimento saudável da criança. No entanto, a qualidade do pré-natal oferecido em diversos locais do país deixa a desejar, o que pode influenciar de forma negativa a saúde materno-infantil.

A adequação do pré-natal verificada para 348 mães e para os 352 nascidos (58,7%), nos mostra que apenas uma parcela da população avaliada recebeu toda a assistência necessária para a garantia de um desenvolvimento saudável da criança e uma gestação livre de riscos as gestantes [5], metas estipuladas pelo Ministério da Saúde.

Estes valores, infelizmente, não se sobrepõe a realidade preocupante para os 15,8% de recém-nascidos de mães com pré-natal inadequado, 22,3% de mães com pré-natal intermediário, 2,2% de mães sem pré-natal e 1% de mães que tiveram suas informações ignoradas ou negligenciadas. Para esta parcela da população estudada, que corresponde a 41,3%, a falta do correto acesso aos exames preconizados, consultas e orientação durante a gestação poderiam ter sido determinantes para o nascimento de crianças com doenças congênitas que deveriam ser diagnosticadas durante o pré-natal, além de aumentar a probabilidade de mortalidade materno-infantil [6,7].

Conclusão

A maior parte dos recém-nascidos avaliados no hospital São Luiz em Cáceres – MT foram advindos de mães que tiveram a possibilidade de realizar um pré-natal adequado, principalmente no que se refere ao número correto de consultas e o início do mesmo, porém, a adequação deve ser melhorada para que todos tenham acesso a um pré-natal de qualidade. Este fato é muito importante, pois, a assistência pré-natal é um direito que toda gestante possui e que interfere diretamente na sua vida e no desenvolvimento de um bebê saudável.

Referências

1. MINISTERIO DA SAUDE (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programadas e Estratégicas, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança - Orientações para implementação. Brasília, DF: MS, 2018.
2. MINISTERIO DA SAUDE (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde, Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida. Brasília, DF: MS, 2017.
3. MINISTERIO DA SAUDE (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programadas e Estratégicas, Pré-Natal e Puerpério, atenção qualificada e humanizada – Manual Técnico. Brasília, DF: MS, 2006.
4. MINISTERIO DA SAUDE (BR), Biblioteca Virtual em Saúde, Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento - PHPN. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf> Acesso em: 15 ago. 2020.
5. Melo EC, Oliveira RR, Freitas TA. Fatores associados à qualidade do pré-natal: uma abordagem ao nascimento prematuro. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(4):540-549.
6. Figueiredo PP, Filho WDL, Lunardi VL, Pimpão FD. Mortalidade infantil e pré-natal: contribuições da clínica à luz de Canguilhem e Foucault. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2012;20(1):1-10.
7. Tomasi E., Fernandes PAA, Fischer T, Siqueira FCV, Silveira DS, Thumé E, Duro SMS, Saes MO, Nunes BP, Fassa AG, Facchini LA. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. Cad. Saúde Pública. 2017;33(3), e00195815.