

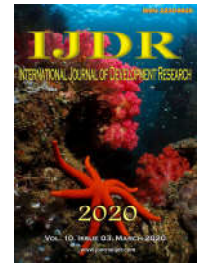


ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 10, Issue, 03, pp. 34216-34219, March, 2020



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CONHECIMENTO DE MULHERES EM ÚLTIMO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO ACERCA DAS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

*¹Denise Pinheiro Leite, ²Amanda Soares, ³Thaynara Ferreira Filgueiras, ⁴Ícaro Tavares Borges, ⁵Glícia Uchôa Gomes Mendonça and ⁶Francisco Fernandes Abel Manguera

¹Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Universidade Regional do Cariri, Brasil; ²Enfermeira. Mestra em Saúde Pública. Universidade Estadual da Paraíba, Brasil; ³Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba, Brasil; ⁴Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família. Universidade Federal do Ceará, Brasil; ⁵Enfermeira. Mestra em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Universidade Fortaleza, Brasil; ⁶Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública. Universidade Estadual da Paraíba, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd December, 2019
Received in revised form
06th January, 2020
Accepted 20th February, 2020
Published online 30th March, 2020

Key Words:

Emergências Obstétricas. Gestante de risco.
Conhecimento. Enfermeiro.

*Corresponding author: Denise Pinheiro Leite,

ABSTRACT

Objetivo: descrever o conhecimento de mulheres no último trimestre de gestação acerca das emergências obstétricas. **Métodos:** A pesquisa trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa que foi realizada com gestantes em acompanhamento pré-natal de uma unidade de atenção primária. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado uma entrevista semiestruturada, elaborado pelos pesquisadores. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Regional do Cariri. Os dados coletados foram categorizados de acordo com a análise de conteúdo temática. **Resultados:** Com a realização desse estudo foi identificada o déficit de conhecimento das gestantes quanto à definição das emergências obstétricas. Todas as gestantes consideraram importante a qualificação das informações recebidas durante o pré-natal, principalmente em relação a deixá-las preparadas antes mesmo da ocorrência de possíveis incidentes obstétricos que ocasionam risco gestacional, tendo como maior objetivo prevenir a conduta incorreta da gestante, diante a situação inesperada. **Conclusão:** A garantia de um período gestacional sem intercorrências dependida efetividade da assistência prestada pelos profissionais enfermeiros, o que possibilita a prevenção das emergências obstétricas e simultaneamente a diminuição do índice de mortalidade materna.

Copyright © 2020, Denise Pinheiro Leite et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Denise Pinheiro Leite, Amanda Soares, Thaynara Ferreira Filgueiras et al. 2020. "Conhecimento de mulheres em último trimestre de gestação acerca das emergências obstétricas", *International Journal of Development Research*, 10, (03), 34216-34219.

INTRODUCTION

A gestação é um período em que ocorrem alterações no estilo de vida da mulher, gerando mudanças não apenas na vida pessoal, mas também na vida do casal e de toda a família (COUTINHO *et al.*, 2014). Ao início dessa fase, a mulher necessita de cuidados especializados e indispensáveis que são realizados através da assistência pré-natal ofertada pelos serviços de atenção à saúde. Essas estratégias de atenção objetivam ampará-la desde a identificação da gestação até o pós-parto, garantindo assim o bem-estar materno e neonatal (BRASIL, 2005). Para a consulta de pré-natal, faz-se necessário que o enfermeiro, principal responsável pelo acolhimento da gestante na unidade, priorize as orientações e a coleta de informações, bem como a exposição de ideias e

vivências de ambos. No decorrer das consultas perinatais as gestantes devem receber informações sobre a importância do pré-natal, cuidados de higiene, realização de atividades físicas adequadas, nutrição, modificações comuns da gravidez, sinais alterações anormais, preparação para o parto, sinais e sintomas do parto, direitos da gestante, amamentação e cuidados com o recém-nascido (BRASIL, 2016). Sabendo que durante a gestação podem ocorrer intercorrências, deve-se no desenvolvimento das consultas de pré-natal, oportunizar as gestantes a expressarem suas queixas, dúvidas e medos, a fim de identificar riscos. Torna-se necessário orientá-las sobre as emergências gestacionais, informando sobre os principais sinais e sintomas de complicações, quais os períodos de maior incidência e o que fazer quando submetidas a tal situação (LACERDA; MOREIRA, 2011). A morbidade materna grave faz referência

à situação onde mulheres que apresentam complicações potencialmente letais durante a gravidez, partos ou puerpério e que sobrevivem devido ao acaso ou ao cuidado hospitalar, sendo assim uma vantagem permitir informações a própria mulher acometida, informando com detalhes sobre o cuidado e a busca correta da assistência (MORAES, 2011). No tocante a mortalidade materna sua magnitude se relaciona com as deficiências no acesso, na qualidade dos serviços e ações de saúde e à precariedade das medidas de prevenção e promoção da saúde reprodutiva e sexual, podendo ser considerada uma falha no acompanhamento pré-natal. Assim como discutido em vários estudos, a redução da mortalidade materna é verificada pela qualidade do acompanhamento do pré-natal (CARVALHO et al., 2015). Os principais agravos considerados os causadores de mortes maternas registradas no Brasil, segundo pesquisa realizada no estado de Minas Gerais, no município de Juiz de Fora, foram: com 28,25% as septicemias, 14,15% choque hipovolêmico e 10,6% causas desconhecidas (MARTINS; SILVA, 2018). Dados que diferem com estudo realizado em Barbacena, cidade também situada em Minas Gerais, onde identificou que a principal causa de mortalidade materna são os distúrbios hipertensivos, 10,1% tiveram hipertensão grave e 9,4% pré-eclâmpsia grave. Entre os distúrbios hemorrágicos, com maior prevalência o descolamento prematuro, com 8,3%, e ahemorragia pós-parto com 0,7% (VIDAL et al., 2016). O óbito materno agrega grande impacto para a família e a comunidade, representando um problema de saúde pública. Por esse motivo é necessário amplificar o campo de estudos sobre a saúde da mulher investigando informações acerca da morbidade materna relacionados aos principais agravos, sua frequência e os níveis de gravidade (VERAS; MATHIAS, 2014). Entende-se que ofertando uma assistência integral durante as consultas de pré-natal e conseqüentemente orientando as gestantes acerca dos cuidados e identificação de emergências obstétricas, os índices de morbimortalidade materna diminuem, com isso surge a necessidade de levantar alguns questionamentos: O que as gestantes sabem sobre emergências obstétricas? Quais as orientações que as gestantes receberam sobre as emergências obstétricas no pré-natal e qual condutas gestantes, caso apresentassem sinais e sintomas de emergências obstétricas?

Portanto, o presente estudo objetiva descrever o conhecimento de mulheres no último trimestre de gestação acerca das emergências obstétricas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, realizado com mulheres em último trimestre de gestação de uma unidade de saúde da família de um município da região centro-sul do Estado do Ceará, Brasil. Os critérios operacionais de inclusão utilizados para delimitar a amostra foram: está em acompanhamento nas consultas de pré-natal do enfermeiro; possuir idade gestacional acima de 28 semanas; ser múltipara e está presente na unidade no dia da entrevista. Já os critérios de exclusão que foram adotados foram as mulheres que eram menores de 18 anos. Na unidade de saúde da família havia 28 gestantes com idade gestacional acima de 28 semanas cadastradas, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra totalizou-se em 11 gestantes. A coleta de dados foi realizada no dia das consultas de pré-natal da unidade por meio de um questionário não validado, as respostas foram gravadas com o auxílio de um gravador digital, conforme aceitabilidade da participante da

pesquisa e concomitante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias. O período da coleta de dados correspondeu de março a abril de 2016. Para a análise dos dados coletados, adotou-se a análise de conteúdo do tipo temática (MINAYO, 2017). O estudo foi desenvolvido em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri com a emissão de número de CAAE nº 53036216.4.0000.5055.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 11 mulheres em terceiro trimestre de gestação, com predominância de escolaridade de nível médio 5 (45,4%), a maioria possuía idade entre 26 a 35 anos 7 (63,7%) e a renda familiar de até um salário mínimo (45,4%). A análise de conteúdo temática, utilizada para o tratamento das entrevistas, tem como objetivo agrupar as falas que possuem a mesma unidade de sentido. Para cada resposta foi atribuída um adjetivo ou ideia, e depois agrupados de acordo com sua semelhança (MINAYO, 2017). Emergiram da análise 4 categorias temáticas, sendo: *Qualidade de informação no pré-natal*; *“Emergência que acontece na gravidez”*; *características clínicas*; *Atitude: “eu ia para o hospital”*; e *Informação como solução: “evitar a maior complicação que é a morte”*. As categorias dos resultados apresentadas são detalhadas a seguir.

Qualidade de informação no pré-natal: A partir das colocações das gestantes, observou-se que os relatos sobre as emergências obstétricas variaram entre aquelas que já haviam passado por situações de complicações nas gestações anteriores, e as demais gestantes, em maior expressão, apresentavam dúvidas sobre o assunto ou sequer sabiam o que significava, pois até então não teriam recebido esclarecimento sobre a problemática. Ao indagar sobre as informações recebidas durante as consultas de pré-natal, as gestantes que mostraram possuir informações sobre emergências obstétricas, reconheceram possuírem autoconfiança para uma atitude correta caso verificassem que alguma irregularidade. Assim, percebe-se o quão importante é o repasse de informações necessárias a gestante, não só pautado nas alterações normais a gestação, mas também considerar alguns possíveis imprevistos, conforme observa-se nas falas abaixo:

Como já estou a pá das informações, tento fazer ao máximo como a enfermeira e a médica me pedem. (G5)

É... eu sabendo disso, no caso de eu ter uma hemorragia ou a perda de líquido eu vou saber procurar o mais rápido possível um médico, e ele vai saber o que fazer. No caso da pressão alta de ser hipertenso não comer sal, ou pelo menos evitar o sal. No caso de uma diabetes gestacional diminuir massa, o açúcar. No sangramento tem que procurar o médico. (G1)

Para tanto, as gestantes que expressaram déficit de informações acerca das emergências obstétricas comumente recebiam durante as consultas pré-natal, orientações sobre alimentação saudável, exercício físico, mas não adentravam nas emergências. As falas abaixo comprovam a deficiência informativa de algumas gestantes por não haver uma comunicação sobre as emergências obstétricas durante as consultas:

Não, ainda não recebi esses tipos de informações. Sinceramente, eu nem sei. Pois até hoje eu não recebi informações dessas emergências durante o meu pré-natal. (G11)

Rapaz... pra mim eles nunca falaram sobre isso não. (G10)

Não sei, nunca ouvi sobre o assunto em nenhuma das minhas três gravidez. (G2)

Em estudo relacionado à prevenção da morte materna no pré-natal, acentuam que não somente o aumento do número de consultas irá por si só esquivar o menor índice de mortalidade materna, mas o que irá prevenir esses agravos é principalmente a oferta de uma atenção prestada as gestantes com qualidade. Agravos estes como os óbitos maternos por doenças hipertensivas, hemorragias, sepses, complicações de cesarianas não indicadas e aborto. É no período pré-natal que se torna possível prevenir, identificar ou corrigir incidências de emergências maternas e fetais propiciando um melhor prognóstico no parto e puerpério (CARVALHO *et al.*, 2015; ÁFIO *et al.*, 2014).

A motivação, por parte da mulher, pela procura de informações em fontes alternativas referentes a gestação também foi identificada neste estudo. Mesmo com essas buscas não deixaram de lado a referência do enfermeiro para esclarecer as dúvidas. Pode-se perceber isso nas pronúncias abaixo:

De suma importância, pois tudo o que eu sei sobre isso é porque leio muito nos sites e blogs. Mas quem não ler ou procura se informar por conta própria e não recebe informações acaba que entrando em trabalho de parto sem saber, pondo em risco a sua vida e a do seu filho... (G8)

Mulher... a contribuição é grande. Eu estou na minha segunda gestação e se não fosse ela (enfermeira) para me orientar o correto eu já teria ficado doida. Porque quando vou ler alguma coisa na internet já fico assustada, pois as vezes tem informações erradas. (G9)

Em pesquisa realizada com gestantes e puérperas em uma maternidade pública de Salvador foi evidenciado as vantagens das atividades de educação em saúde na visão de melhoria da qualidade de vida, expressando que o sucesso destas ações não depende unicamente dos profissionais, mas também do interesse das próprias clientes durante o processo. A integração ativa e a troca de conhecimentos foram significantes para as participantes, onde essas afirmaram ter muito interesse por este tipo de atividade considerando à oportunidade de esclarecer as dúvidas e com isso trazer segurança no decorrer do período gravídico-puerperal com autonomia (SILVA *et al.*, 2015).

“Emergência que acontece na gravidez”: características clínicas

Algumas das participantes da pesquisa ao serem indagadas sobre a definição de emergências obstétricas responderam usando os sinais e sintomas de algumas emergências, embora demonstrassem que não estavam totalmente desinformadas do assunto. Pode-se visualizar esse desfecho nas expressões abaixo:

Sei, é a emergência que acontece na gravidez, como uma pressão alta, sangramento, perda de líquido e fortes dores de cólica. (G6)

É...são dores, sangramento, perda de líquido, uma pressão mais elevada. (G1)

Pelo que já li, rompimento da bolsa, sangramento e contrações. (G8)

A literatura mostra como as mulheres possuem dúvidas quanto ao conhecimento das mudanças durante a gravidez, principalmente ao que não é fisiológico desse período. É perceptível ao observar que algumas gestantes ao sentir pequenas cólicas ou contrações no início da gestação, demonstram receio de que essas dores sinalizassem o aborto. Muitas gestantes durante o segundo e terceiro trimestre manifestavam edema nos membros inferiores que está comumente associado a pré-eclâmpsia em especial quando associado a proteinúria (COSTA, 2014).

Atitude: “eu ia para o hospital”: Em meio à dúvida, ansiedade, mudanças, preocupações e possíveis eventualidades de complicação durante a gestação, as entrevistadas demonstraram que se fossem surpreendidas com o surgimento de alguma característica clínica de emergências obstétricas durante a gestação teriam como conduta procurar ajuda no serviço de saúde. A unidade hospitalar foi o local citado por grande parte das gestantes como unidade de referência:

Eu ia para o hospital, pois não ia saber direito o que estava acontecendo comigo, então tinha que procurar o médico para ele me explicar e cuidar de mim e do meu filho. (G10)

Acho que procuraria um hospital que tivesse emergência, já que é no caso de acontecer alguma dessas emergências obstétricas comigo. (G2)

Procuraria o hospital ou o posto de saúde da minha área. (G6)

Corria para o posto, bem ligeiro e de lá iria para o hospital regional. Tenho muito medo de alguma complicação. (G9)

Através da portaria nº 1.820/2009 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, expõe que o acesso a atenção a saúde deverá ser realizado preferencialmente nos serviços de atenção básica constituído por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde mais próximos de sua residência (BRASIL, 2009). No entanto, mesmo com a ampliação da atenção básica e com uma maior taxa de cobertura, ainda ocorrem enfileiramentos na qual os serviços básicos não se tornam preparados para fazer o acolhimento e a classificação de risco diante de situações com baixa gravidade nas urgências. Comumente, em alguns municípios, as unidades de saúde da família funcionam apenas em horário regular, mantendo-se fechada nas noites e em finais de semanas, aumentando assim a procura da população às unidades de pronto atendimento (DOURADO, 2013).

Informação como solução: “evitar a maior complicação que é a morte”

Ao questionar como as informações sobre as emergências obstétricas poderiam diminuir as complicações no parto, sequelas pós-parto e as mortes maternas as entrevistadas

demonstraram grande importância no que diz respeito a está informada sobre o assunto, visando um posicionamento correto durante qualquer irregularidade na gestação, e assim diminuir os riscos e evitar a maior complicação relatada por elas como o óbito da mãe e do bebê. Evidencia-se o citado, diante dos próximos relatos:

É muito importante. Eu acho que a gente estando bem informada já fica mais fácil de evitar que aconteça qualquer problema, e também evita a maior complicação que é a morte. (G1)

Porque assim... você está bem orientado. Então qualquer coisa que aconteça você já vai ter noção que deve procurar o médico e assim evitar que aconteça o pior que é morrer eu e a minha filha. (G9)

É muito importante o acompanhamento no PSF, tanto com o médico como com o enfermeiro, porque são eles que vão cuidar de mim e do meu filho na minha gravidez e não vão me deixar em risco, e nem deixar que o meu filho morra. (G6)

Sousa et al., (2014) identificou em seu estudo que as mortes maternas estavam concentradas na faixa etária condizente ao período de maior fertilidade, onde espera-se um risco mínimo para a saúde da mulher. Entretanto, essa fatalidade pode ser atribuída a uma assistência pré-natal, parto e puerpério de má qualidade, onde não há repasse de informações sobre os sinais e sintomas das emergências gestacionais, nem um diagnóstico precoce dessas doenças, tratamento ineficiente e falta dos cuidados necessários, especialmente em gestações de alto risco.

Para que seja ofertada uma assistência perinatal com propriedade, em especial na transferência das informações, é necessário que o profissional responsável pelo pré-natal possua uma visão holística sobre a mulher com afinidade repassar as orientações de acordo com suas necessidades, como também orientar as gestantes sobre as emergências. Na unidade de saúde em estudo em sua prática, o programa de pré-natal ainda não ofertou as gestantes a qualificação preconizada e necessária para a garantia de um período gestacional sem intercorrências, faltando por partes dos profissionais a efetividade da assistência prestada, impossibilitando a prevenção das emergências obstétricas e simultaneamente diminuição das taxas de mortalidade materno fetal que é considerada um problema de saúde pública. Os critérios fundamentais para o alcance dos objetivos deste estudo foi a utilização de métodos de pesquisa eficientes que teve como pontos essenciais, o uso de uma entrevista semiestruturada que oportunizou uma melhor comunicação entre pesquisador-entrevistador auxiliando na compreensão das respostas, um método de análise qualitativa que permitiu a o agrupamento de informações semelhantes proporcionando o aprofundamento no estudo, tendo em vista suas particularidades e complexidade. No entanto, o déficit de conhecimento das gestantes, em partes, dificultou a coleta de dados, pois foi notória a dificuldade que estas apresentaram em abordar temas do qual não possuíam domínio, outra barreira para a construção da pesquisa foi confrontar as informações colhidas com as literaturas já existentes, visto que o tema pesquisado é

pouco discutido, e os estudos que abordam as emergências obstétricas acabam não considerando a concepção da mulher.

REFERENCIAS

- ÁFIO, A.C.E. et al. Óbitos Maternos: Necessidade de Repensar Estratégias de Enfrentamento. Rev Rene. jul-ago. V.15, n.4, p.631-8. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 2019 jan. 18]. Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf 2016
- BRASIL. Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.
- CARVALHO, M.L. et al. Prevenção da mortalidade materna no pré-natal: uma revisão integrativa. Revista Interdisciplinar, v.8, n.2, 2015. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/733>
- COSTA, E.M.F. Humanização do Pré-Natal Através da Vivência em Grupos de Gestantes: um Relato de Experiência. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande. 2014.
- COUTINHO, E.C. et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vidas das mulheres que se tornam mães? Rev Esc Enferm USP. V.48, (Esp2); pág. 17-24, 2014.
- DOURADO, E.M.R. Análise da Política Nacional de Atenção às Urgências: uma Proposta. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Ciências da Saúde – FCS. Brasília. 2013.
- LACERDA, I.C.; MOREIRA, T.M.M. Características Obstétricas De Mulheres Atendidas Por Pré-Eclâmpsia E Eclâmpsia. Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá. v. 33, n. 1, p. 71-76, 2011.
- MARTINS, A.C.S.; SILVA, L.S. Epidemiological profile of maternal mortality. Rev Bras Enferm [Internet]. v.71, (Suppl 1), pág. 677-83. 2018.
- MINAYO, MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Abrasco. 2017.
- MORAES, A.P.P. Morbidade Materna Grave Em São Luís-Maranhão. Tese (Mestrado). Programa de Pós- Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais. 123 pág. Belo Horizonte. 2011.
- SILVA, A.L.S. et al. Atividades Educativas no Pré-natal Sob o Olhar de Mulheres Grávidas. Revista Cubana de Enfermería, v. 30, n. 1. 2015.
- SOUSA, D.M.N. et al. Mortalidade Materna por Causas Hipertensivas e Hemorrágicas: Análise Epidemiológica de uma Década. Rev enferm UERJ. Rio de Janeiro, jul/ago. V.22, n.4, p:500-6. 2014.
- VERAS, T.C.S.; MATHIAS, T.A.F. Principais Causas De Internações Hospitalares Por Transtornos Maternos. Rev. Esc. Enferm. USP. V48, n.3, p:401-8. 2014.
- VIDAL, C.E.L. et al. Morbidade materna grave na microrregião de Barbacena/MG. Cad. Saúde Colet. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, pág. 131-138, 2016.