

# ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA PUÉRPERA E NEONATO ATENDIDOS EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO EM NATAL-RN

Caroline Maria Lara Farias, UnP, [carol\\_lara2000@hotmail.com](mailto:carol_lara2000@hotmail.com); Maria Luísa Cabral Carvalho, UnP, [luisacabralcarvalho@gmail.com](mailto:luisacabralcarvalho@gmail.com); Ana Beatriz dos Santos Silva, UnP, [anabeatrzsantos0201@gmail.com](mailto:anabeatrzsantos0201@gmail.com); Bianca Cuono Pereira, UnP, [cuonobianca@gmail.com](mailto:cuonobianca@gmail.com); Danrley Gomes Batista, UnP, [danrleybatista57@gmail.com](mailto:danrleybatista57@gmail.com); Emanuelly De Souza Silva, UnP, [emanuelly122@live.com](mailto:emanuelly122@live.com); Fernanda Bezerra de Medeiros, UnP, [fernandabm2000@gmail.com](mailto:fernandabm2000@gmail.com); Kaleb Luigi Tavares Anízio de Souza, UnP, [kaleb.tav@gmail.com](mailto:kaleb.tav@gmail.com); Lara Rafaella Mendes Pereira, UnP, [lara-rafaella-mendes@hotmail.com](mailto:lara-rafaella-mendes@hotmail.com); Luane Félix Pereira, UnP, [luanefelixp@gmail.com](mailto:luanefelixp@gmail.com); Maria Beatriz Cavalcanti Rodrigues, UnP, [crmbeatriz.17@gmail.com](mailto:crmbeatriz.17@gmail.com); Paloma de Paula Araújo Ferreira, UnP, [Paloma-paula25@hotmail.com](mailto:Paloma-paula25@hotmail.com); Raynara Ynês Leite Maia, UnP, [raynaraynes.maia@gmail.com](mailto:raynaraynes.maia@gmail.com); Vitória Régia Lucas Rodrigues, UnP, [vitoriaregiavrlr@gmail.com](mailto:vitoriaregiavrlr@gmail.com); Wictor Hugo Batista de Freitas Barros, UnP, [wictorhugo8@hotmail.com](mailto:wictorhugo8@hotmail.com); Manoel Reginaldo Rocha de Holanda, UnP, [regholanda@gmail.com](mailto:regholanda@gmail.com); Aldenilde Rebouças Falcão de Castro, UnP, [aldenilde.castro@ulife.com.br](mailto:aldenilde.castro@ulife.com.br).

## RESUMO

O artigo avalia o perfil epidemiológico e a qualidade da assistência materno-infantil em uma maternidade de alto risco em Natal, RN, com base em um estudo transversal envolvendo 658 puérperas e recém-nascidos entre setembro de 2023 e março de 2024. As gestantes apresentaram alta prevalência de comorbidades como hipertensão (38,6%) e diabetes (22,6%). Além, temos um elevado índice de cesáreas (68,7%). Apesar da adesão significativa ao uso de suplementos como sulfato ferroso (90%) e ácido fólico (88%), práticas essenciais do pré-natal, como avaliação nutricional e exames, tiveram baixa cobertura. No período neonatal, o contato pele a pele (73,1%) e o clampeamento oportuno do cordão (73,7%) foram frequentes, mas apenas 44,4% das mães iniciaram o aleitamento materno na primeira hora, e a amamentação exclusiva foi de 41,5%. Houve avanços na redução da mortalidade e triagens neonatais, mas lacunas no rastreio de comorbidades e na capacitação profissional evidenciam necessidade de melhorias na assistência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde materno-infantil, Alto risco obstétrico, Morbimortalidade materna e neonatal.

## INTRODUÇÃO

A assistência à saúde materno-infantil representa uma das prioridades no SUS, sendo fundamental para a redução da morbimortalidade materna e neonatal.

Destaca-se o papel crucial dos hospitais de referência para gestantes de alto risco no acompanhamento de puérperas e neonatos, articulando-se com a rede de atenção básica e especializada. Este estudo analisa o perfil epidemiológico e a qualidade da assistência prestada a puérperas e seus recém-nascidos (RNs) em um hospital de alto risco em Natal-RN, a partir das diretrizes estabelecidas pelo SUS (GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: MANUAL TÉCNICO et al; 2010). O trabalho visa avaliar as ações e serviços ofertados do pré-natal (PN) ao puerpério, considerando aspectos como adesão ao PN, qualidade do parto e nascimento e suporte no pós-parto imediato. Ainda, busca identificar lacunas na assistência, incluindo dificuldades na integração entre os níveis de atenção, insuficiência de recursos humanos e tecnológicos, e ausência de acompanhamento contínuo e humanizado. Os resultados desta análise poderão contribuir para a proposição de estratégias que aprimorem a atenção à saúde materno-infantil, promovendo maior equidade, eficiência, e qualidade nos cuidados, em conformidade com os princípios e objetivos do SUS. O estudo destaca, ainda, a necessidade de políticas públicas mais efetivas na assistência, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade social.

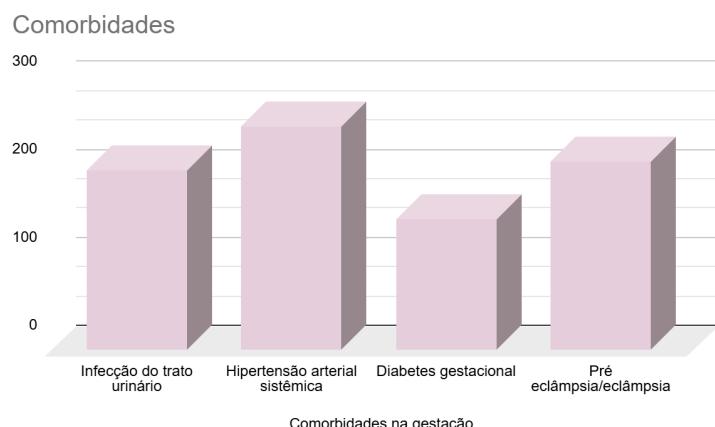
## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter transversal, quantitativo, descritivo e exploratório, realizado com dados de puérperas e neonatos coletados entre setembro de 2023 e março de 2024, em uma maternidade de alto risco situada em Natal, Rio Grande do Norte. A pesquisa envolveu a coleta de dados de 658 puérperas e seus RNs, utilizando informações contidas em prontuários, cadernetas da gestante e da criança, além de entrevistas com as pacientes. Utilizou-se do software Research Electronic Capture (REDCap) para inserção de dados, através de um questionário, e para tabulação das informações obtidas. As variáveis analisadas foram: dados da puérpera (perfil sociodemográfico, avaliação nutricional, saúde bucal, história obstétrica, antecedentes clínicos, gestação atual, situação clínica, vacinação na gestação), dados do parto (tipo de parto, idade gestacional no nascimento e presença de acompanhantes durante o procedimento) e dados do RN (epidemiologia, dados clínicos no nascimento e no alojamento conjunto). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade

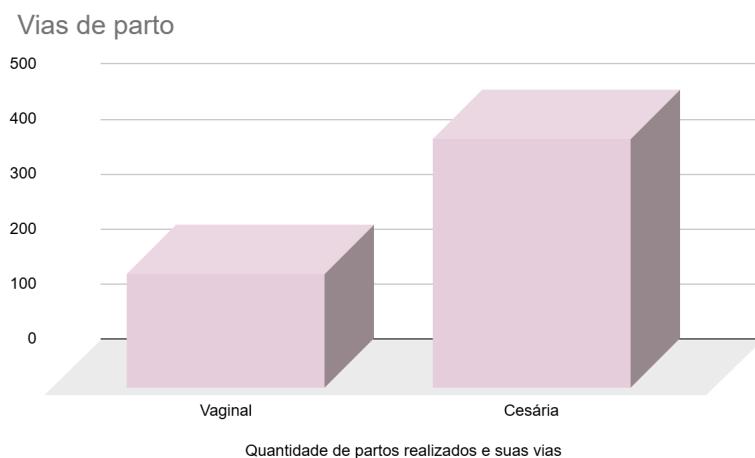
Potiguar, sendo o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) Nº 72084223.2.0000.5296 e Nº 6.271.271 o parecer de aprovação.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

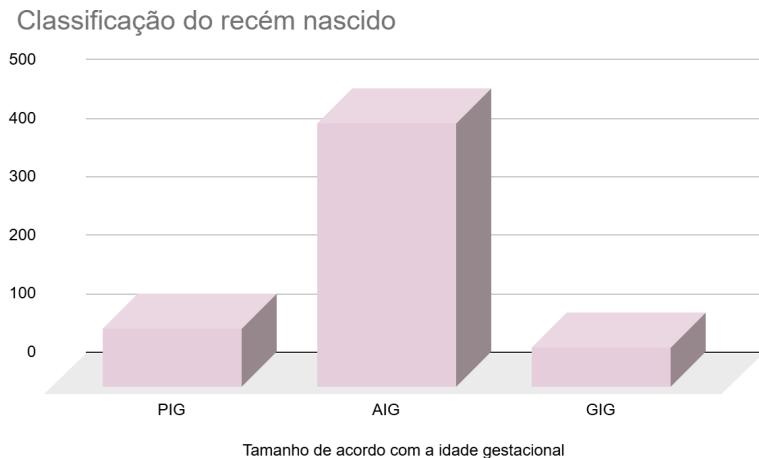
Analisou-se a prevalência de intercorrências na gestação atual, evidenciando a alta ocorrência de HAS (38,6%), pré-eclâmpsia/eclâmpsia (32,5%), infecção do trato urinário (31,2%) e diabetes (22,6%). Tal fato corrobora a relevância preconizada pelo Ministério da Saúde (MS) quanto ao rastreio de condições como as supracitadas. Quanto à suplementação durante a gravidez, o sulfato ferroso esteve presente em mais de 90% das pacientes e o ácido fólico em 88%, seguindo o proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para prevenir intercorrências como baixo peso ao nascer e parto prematuro. Dos exames preconizados pelo MS durante a gestação, nota-se a baixa prevalência da realização da colpocitologia do colo uterino, feita por menos de 1% delas. Assim, evidencia-se a necessidade de capacitar as equipes da atenção básica para a realização do rastreio adequado durante o período. Cerca de 95% das entrevistadas relataram usar a caderneta da gestante. Porém, é necessário estimular o preenchimento adequado pelos profissionais da saúde e o uso qualitativo pelas gestantes. Mais de 50% delas não realizaram avaliação do Índice de Massa Corporal durante o acompanhamento, dificultando a prevenção de complicações obstétricas. Quanto ao número de consultas, a média foi de 8 durante o PN e mais de 80% o iniciaram antes da 12<sup>ª</sup> semana, evidenciando o cumprimento do solicitado pela OMS de, no mínimo, 6 consultas, possibilitando rastreio e tratamento precoce de comorbidades associadas a gravidez.



Quanto ao parto, a via vaginal ocorreu em cerca de 30% e a cesárea em 68,7% dos casos. Dentre os motivos para a realização dos partos cesáreos, os mais comuns foram: doença hipertensiva e pré-eclâmpsia, demonstrando seu impacto no periparto, parto e pós parto.

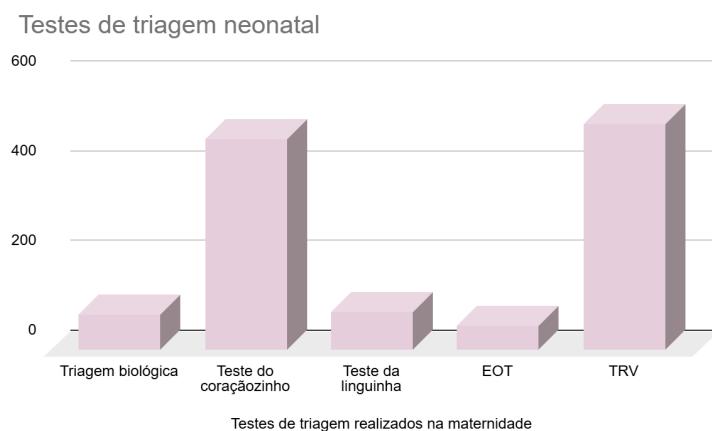


Analisou-se peso e comprimento ao nascer associado à classificação do RN como adequado para idade gestacional (AIG), pequeno para idade gestacional (PIG) ou grande para idade gestacional (GIG). Verificou-se que 68,7% foram classificados como AIG, 9,1% como GIG, e 15,3% como PIG. Com isso, observa-se que a porcentagem de RNs com classificação PIG é maior quando comparada à do Brasil (13,1% segundo dados do MS), sendo possível notar desempenhos abaixo do padrão nacional. Com relação ao estímulo de fatores protetores para o RN observa-se a prevalência de: clampeamento oportuno do cordão umbilical (73,7%); contato pele a pele após o nascimento (73,1%); amamentação na primeira hora de vida (44,4%); e realização da hora de ouro (38,4%). Esses parâmetros demonstram que, apesar de uma maternidade de alto risco, o serviço promove medidas importantes para o desenvolvimento de fatores cognitivos e imunes dos neonatos.



Ademais, 95% dos RNs receberam a vitamina K, preconizada na literatura para evitar a doença hemorrágica do RN, contribuindo para uma assistência de qualidade. Na avaliação do 1º e 5º minuto com a escala de Apgar, evidenciou-se que 7,4% ficaram abaixo de 6 pontos e apenas 3,7% não demonstraram melhora após as medidas de suporte, o que evidencia medidas eficazes de suporte aos mesmos. Entre os RNs avaliados, 5% necessitaram de reanimação e desses, 72,7% responderam à terapia de ventilação por pressão positiva (VPP) com balão e máscara, dado que valida a diretriz da Sociedade Brasileira de Pediatria sobre o tema, que traz a eficácia dessa terapêutica. Houve necessidade de internação em 29,9% dos casos, entretanto, apenas 1 óbito fetal foi registrado, demonstrando que, mesmo com a taxa significativa de internação, a baixa mortalidade indica assertividade na assistência aos pacientes. Quanto às dietas, os RNs receberam aleitamento materno exclusivo (AME) em 41,5%, leite materno e leite artificial em 44,1% ou leite artificial em 8,2%. Apesar do AME até os 06 meses de idade ser uma prática benéfica para o binômio mãe-filho e prevenir doenças como diarreia e infecções respiratórias, nota-se que o serviço possui baixa taxa de execução, necessitando de estudos direcionados para compreender as situações, individualmente, que impedem a prática. Houve a realização dos seguintes testes de triagem neonatal: reflexo vermelho (76,7%), emissões otoacústicas (8,1%), linguinha (14,5%), triagem biológica (12%) e oximetria de pulso (71,4%). Sua realização é importante e orientada pelo MS para aumentar a sobrevida da população, facilitando o diagnóstico precoce de enfermidades que prejudicam a qualidade de vida. As

vacinas BCG e hepatite B foram administradas em 80% dos neonatos, demonstrando ampla cobertura vacinal promovida pelo serviço.



## CONCLUSÃO

A análise de puérperas e neonatos atendidos em uma maternidade de alto risco em Natal, RN, destaca desafios e avanços no cuidado materno-infantil. Condições como hipertensão, pré-eclâmpsia, infecção urinária e diabetes são prevalentes, exigindo estratégias mais eficazes de rastreio e acompanhamento, conforme orientações do Ministério da Saúde. O elevado número de cesáreas reflete essas complicações. Apesar disso, a adesão à suplementação com sulfato ferroso e ácido fólico e o uso da caderneta da gestante mostram acesso a cuidados essenciais, embora práticas como acompanhamento nutricional e utilização efetiva da caderneta precisem ser fortalecidas. A realização adequada de consultas pré-natais, com início precoce, contribui para a detecção de complicações e promoção da saúde materno-infantil, mas há lacunas em práticas fundamentais, como o baixo índice de amamentação na primeira hora e o incentivo à “hora de ouro”, essenciais para o desenvolvimento neonatal. A taxa de AME permanece abaixo do ideal, reforçando a necessidade de políticas de incentivo. No cuidado neonatal, a baixa mortalidade e a eficácia das terapias de ventilação destacam a qualidade da assistência. Triagens neonatais e alta cobertura vacinal também são pontos positivos, mas demandam expansão. Melhorias no incentivo ao AME e na adesão ao cuidado neonatal precoce podem aperfeiçoar os desfechos maternos e infantis.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - 5. ed. - Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
2. NOVAES, Andrea. Obesidade e gestação. Guia do episódio do cuidado. Disponível em:  
<https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Obesidade-e-Gesta%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 23/11/2024
3. OMS. (2016). Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez. World Health Organization (WHO).  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
4. Pré-natal. Disponível em:<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aaz/g/gravidez/pre-natal>>. Acesso em: 24 nov. 2024.
5. Exames e vacinas . Disponível em:  
<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-aaz/g/gravidez/exames-e-vacinas>>. Acesso em: 24 nov. 2024
6. Almeida MFB, Guinsburg R; Coordenadores Estaduais e Grupo Executivo PRN-SBP; Conselho Científico Departamento Neonatologia SBP. Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2022. <https://doi.org/10.25060/PRN-SBP-2022-2>
7. Cuidado neonatal. Disponível em:  
<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/cuidado-neonatal>>. Acesso em: 23 nov. 2024.

8. Puckett RM, Offringa M. Prophylactic vitamin K for vitamin K deficiency bleeding in neonates. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2000, Issue 4. Art. No.: CD002776. DOI: 10.1002/14651858.CD002776
  
9. ZAMBONATO, Ana Maria Krusser; PINHEIRO, Ricardo Tavares; HORTA, Bernardo Lessa; TOMASI, Elaine. Fatores de risco para nascimento de crianças pequenas para idade gestacional. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 24-9, fev. 2004. Disponível em [Scielo](#)