



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RENIEL AMIGO GONZALEZ

A PREMATURIDADE COMO RISCO DE ALTOS ÍNDICES DE MORBI-MORTALIDADE  
NEONATAL EM GRÁVIDAS NA UBS CECAP NO MUNICÍPIO LIMEIRA, SÃO PAULO.

SÃO PAULO  
2018

RENIEL AMIGO GONZALEZ

A PREMATURIDADE COMO RISCO DE ALTOS ÍNDICES DE MORBI-MORTALIDADE  
NEONATAL EM GRÁVIDAS NA UBS CECAP NO MUNICÍPIO LIMEIRA, SÃO PAULO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: MARIA BEATRIZ DE MIRANDA MATIAS

SÃO PAULO  
2018

## **Introdução**

O parto pré-termo segue constituindo o grande problema para obstetras e neonatologistas, tanto por as dificuldades relacionadas com a fisiologia, patologia e atenção dos pré-termo como pelo prognóstico a longo prazo das crianças.

A gestação normal no humano tem uma duração em média de 280 dias, a partir do primeiro dia da última menstruação. Biologicamente, o feto requer de um número de semanas no útero para sua maturação e assim se adaptar à vida extrauterina. Quando nasce antes de completar este ciclo de maturação dizemos que nasceu prematuramente e pode apresentar problemas na sua adaptação (BOTERO URIBE et al., 2005).

A cada ano, nascem no mundo 15 milhões de bebês antes do término da gravidez, sendo que o Brasil é o décimo país no mundo em número de nascimentos prematuros, com 279300 nascimentos; por cada 100 bebês. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 9,2% dos bebês nascem antes da hora (OMS, 2018).

A OMS acordou, desde 1972, que o parto pré-termo é aquele que acontece antes das 37 semanas, menos de 259 dias (USANDIZAGA & DE LA FUENTE, 2007). Na atualidade, surgiram outros conceitos relacionados com os recém nascidos pré-termo, subdividindo-os de acordo com o peso ao nascer: os recém nascidos pré-termo de muito baixo peso ao nascer que pesam 1001-1500g e recém nascidos pré-termo extremadamente baixo peso ao nascer que pesam 1000g ou menos (BOTELLA LLUSIÁ & CLAVERO NÚÑEZ, 2008).

O parto pré-termo espontâneo está presente em mais de 50% dos nascimentos sendo sua etiologia e manejo causa de discussão e, portanto, fator de risco determinante na mortalidade infantil (MILLAR & KEYES, 2007).

A prematuridade é a principal causa de mortalidade neonatal a nível mundial, assim como de uma parte considerável da morbidade a curto e longo prazo relacionada ao nascimento. Sendo que 60% dos prematuros apresentam danos cerebrais de maior ou menor intensidade, o que traz a necessidade de se focar cada dia mais a atenção sobre as possibilidades da profilaxia do parto pré-termo (MILLAR & KEYES, 2007).

O trabalho foi feito na UBS CECAP, no município de Limeira, estado São Paulo. Nosso município encontra-se no centro-leste do estado. Sua população estimada, em 2017, foi 300911 habitantes. A rede pública de serviços de saúde conta de 05 hospitais e 24 UBS espalhadas por todo o município para o atendimento da população dos bairros. No total, são 52 estabelecimentos pertencentes ao SUS (IBGE, 2017). Nossa UBS tem uma população cadastrada de mais de 6000 pessoas, atende 20 bairros. Ela está dividida em três equipes de saúde. Apresenta altos índices de morbimortalidade neonatal nos partos pré-termo das grávidas da população, especialmente, minha equipe de trabalho, número XXI.

Assim, eu fiquei interessado em fazer este trabalho, uma vez que a prematuridade e as mortes devidas ao parto pré-termo podem ser evitadas desde o começo da atenção pré-natal com assessoramento sobre a dieta saudável e a nutrição ótima, o tabagismo e o consumo de outras substâncias, a detecção precoce de gravidez múltipla, a identificação precoce e o

manejo adequado dos fatores de risco, como as infecções, avaliação do peso, pressão arterial, entre outros (OMS, 2018), podemos evitar o desencadeamento de partos pré-termo e por conseguinte seus efeitos negativos.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

Objetivo geral:

- ♦ Reduzir os índices de parto pré-termo em grávidas na UBS CECAP no município Limeira, São Paulo.

Objetivos específicos:

- ♦ Elaborar proposta de intervenção educativa para melhorar os índices de parto pré-termo na UBS.
- ♦ Descrever algumas variáveis sócio-demográficas no grupo de estudo.
- ♦ Identificar que fatores de risco da prematuridade se apresentam com relação ao grupo de grávidas em estudo.

## **Método**

Local: UBS CECAP, Município Limeira, Estado São Paulo.

Público Alvo: 41 grávidas com critérios de risco de parto pré-termo, correspondentes aqueles encontrados na literatura e pertencentes a equipe XXI (na UBS CECAP).

Participantes: Equipe de Saúde nº XXI da UBS CECAP município Limeira, São Paulo.

Critérios de inclusão e exclusão do público alvo:

- ♦ Idade: Dividido em dois grupos: a) Adolescentes de 13 a 19 anos e b) Idade Materna Avançada de 35 a 51 anos.
- ♦ Infecções cervico-vaginais
- ♦ Infecção do trato urinário
- ♦ Maus Antecedentes Obstétricos: Estão compreendidos os partos pretermo anteriores, primariedade precoce, períodos Intergênicos curtos, abortos espontâneos registrados nos prontuários;
- ♦ Doença Hipertensiva: Sendo considerado a hipertensão arterial crônica que é a que apresenta a grávida antes de começar a gestação ou antes das 20 semanas de gestação e a hipertensão induzida pela gestação que é uma afecção própria da gestação que tem ocorrência depois das 20 semanas, durante o parto ou nos primeiros dias do puerpério;
- ♦ Estado Nutricional Materno: Realizado segundo o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) das avaliações inicial e durante seu acompanhamento;

$$\text{IMC} = \text{PESO(kg)} / \text{ALTURA(m}^2\text{)}$$

<b>Avaliação</b>	<b>IMC(kg/m<sup>2</sup>)</b>
<b>Baixo peso</b>	<b>menos de 18.5</b>
<b>Peso Adequado</b>	<b>18.5 - 24.9</b>
<b>Sobrepeso</b>	<b>25 - 29.9</b>
<b>Obesidade</b>	<b>30 ou mais</b>

- ♦ Anemia: Considerando os valores do Caderno de Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco, abaixo de 11mg/dl.
- ♦ Gravidez múltipla
- ♦ Mioma uterino

Foram utilizadas ainda as seguintes variáveis sócio demográficas:

- ♦ Escolaridade: Ensino Fundamental 1 e 2, médio e superior.
- ♦ Estado Civil: a) Sem relação estável: onde se inclui o solteiro e b) Com relação estável: onde se inclui o casado e a relação consensual

#### Ações:

- ♦ Divulgação do projeto. Será informado e explicado na reunião semanal de coordenação na UBS CECAP município Limeira Estado São Paulo.
- ♦ Identificação das mulheres gestantes com infecções cérvico-vaginais, infecções do trato urinário, doença hipertensiva, estado nutricional e anemia. Serão identificadas por exame físico (cl clinicamente) ou resultados de exames complementares feitos.
- ♦ Tratamento e seguimento das mulheres gestantes com infecções cervico-vaginais, infecções do trato urinário, doença hipertensiva, estado nutricional materno e anemia. Segundo Protocolo de Atenção Básica de Saúde (Atenção Pré-natal de Baixo Risco).
- ♦ Coordenar, através da Secretaria de Saúde, fazer USTV as grávidas com risco de prematuridade para saber as características do colo uterino, se tem ou não modificações entre as 20-24 semanas e logo entre as 28-32 semanas. Com esta gestão poderíamos determinar a probabilidade de um parto pré-termo e com isto a possibilidade de reverter este processo.

#### Avaliação e Monitoramento.

Manter um acompanhamento cada 02 semanas em consulta a partir das 20 semanas de gestação alternando com as visitas domiciliares realizadas pela equipe de saúde.

## **Resultados Esperados**

Com o presente trabalho, será possível identificar as mulheres gestantes e com fatores de risco tratáveis para partos pré-termo, melhorando o acompanhamento das gestantes da UBS CECAP e sua atenção pré-natal. Assim, poderão ser reduzidos os índices de partos pré-termos, bem como melhorar os indicadores de morbi-mortalidade neonatal do município.



## Referências

BOTERO URIBE, J., JÚBIZ HAZBÚN, A., HENAO, O. **Obstetricia y Ginecología**. 7ed. Bogotá: Universidad de Antioquia; 2005.

BOTELLA LLUSIÁ, J. ; CLAVERO NÚÑEZ, J. A. . **Tratado de Ginecología**. 14. ed. Madri: Ediciones Díaz de Santos, 2008. 1075 p.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Panorama Cidades, 2017**. [online]. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/limeira/panorama>. Acesso em: 24 julho 2018.

MILLAR, E.; KEYES, H. Factores perinatales que inciden en el parto pretérmino. **Rev Med Panamá**, p. 43-50, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Nacimientos prematuros**. 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>>. Acesso em: 25 maio 2018.

USANDIZAGA, JA., De La FUENTE, P. **Tratado de Obstetricia y Ginecología**. 2ed. España: Interamericana; 2007. 682p.