

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A pesquisa constituiu-se em um estudo transversal de base populacional, sendo avaliados todos os nascimentos de São José do Norte/RS entre janeiro e setembro de 2004.

4.1.1 Justificativa para a escolha do delineamento

Este estudo tem embasamento em experiência prévia, durante atuação como Enfermeira assistencial no Hospital e Maternidade São Francisco, quanto à percepção de desfechos desfavoráveis relacionados às condições de nascimento das crianças no município de São José do Norte/RS. A média aproximada é de 280 nascimentos/ano. Por esta razão foram analisados todos os nascimentos, no período determinado, de modo a traçar o perfil das condições de nascimento das crianças deste município.

O estudo transversal permite ao pesquisador examinar todas as unidades de observação de uma população em determinado tempo e local.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO

O presente estudo foi realizado com recém nascidos do município de São José do Norte/RS.

A assistência à saúde neste município era constituída por um hospital de pequeno porte e duas unidades básicas de saúde. Como referência para casos de maior complexidade há o Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. no município de Rio Grande/RS, para o atendimento a pacientes portadores do vírus da

AIDS, gravidez de alto risco e neonatologia. Quando a gestação apresenta riscos para o binômio mãe-filho, as gestantes são transferidas para este hospital.

4.3 IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO

Foram analisados todos os nascimentos do município de São José do Norte/RS, no período de janeiro a setembro de 2004.

4.3.1 Critérios de inclusão

Todas as crianças do município de São José do Norte/RS, nascidas vivas, com peso superior a 500 gramas e aquelas com idade gestacional igual ou superior a 28 semanas de gestação, no período de janeiro a setembro de 2004, na Associação do Hospital e Maternidade São Francisco, neste município, ou no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr. no município de Rio Grande, mas procedentes de São José do Norte, cujas mães aceitaram integrar a amostra.

4.3.2 Perdas e recusas

Foram considerados como perda os recém-nascidos cujas mães não foram encontradas.

Foi considerado recusa, quando, após duas tentativas, a mãe negou-se a participar da pesquisa.

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados referentes aos recém-nascidos (condições do parto, características antropométricas, idade gestacional e Apgar) foram levantados a partir dos registros coletados na maternidade de cada hospital. Os demais foram coletados através de

um questionário (Apêndice A), aplicado às mães no pós-parto imediato durante a internação hospitalar. Este questionário visa identificar os fatores de risco, que podem interferir nas condições de nascimento do recém-nascido.

4.5 DEFINIÇÃO DAS VARIÁVEIS A SEREM ESTUDADAS

Foram colhidas informações sobre as seguintes variáveis:

4.5.1 Condições socioeconômicas e demográficas maternas

1. Renda familiar: somatório do valor, em salários mínimos, recebida pelas pessoas residentes naquele domicílio no mês anterior ao da entrevista.
2. Escolaridade dos pais ou chefe da família: número de anos completos de escola, com aprovação.
3. Estado marital: considerando o fato de a mãe ter ou não ter companheiro, independente do aspecto legal da união.
4. Idade materna: anos completos de vida da mãe, quando do nascimento da criança.
5. Cor da pele: característica materna, observada pelo entrevistador e anotada no questionário.
6. Condições de moradia: tipo de casa, água encanada, tipo de sanitário e energia elétrica.

4.5.2 Condições biológicas maternas

7. Variáveis antropométricas maternas: o peso materno pré-gestacional foi baseado no relato da mãe; a altura verificada nos registros da carteira da gestante fornecida durante o pré-natal; o índice de massa corporal (IMC) calculado pela fórmula peso em kg sobre a altura em metros ao quadrado.

4.5.3 História reprodutiva e familiar

8. Intervalo interpartal: tempo decorrido entre o nascimento da criança em estudo e do irmão que nasceu por último.

9. Intervalo intergestacional: tempo decorrido entre o nascimento do último filho e o início da gravidez em estudo.

10. Números de abortos prévios: gravidezes interrompidas antes das 20 semanas de gestação.

11. Números de natimortos prévios: recém-nascidos mortos com 28 semanas ou mais de gestação.

12. Números de recém-nascidos com baixo peso prévios: recém-nascidos pesando menos de 2.500g.

13. Números de prematuros prévios: recém-nascidos entre a 20^a e a 37^a semanas de gestação.

14. Números de recém-nascidos prévios com malformação, doença mental ou neurológica.

15. Pais consangüíneos: a existência de parentesco entre os pais da criança.

4.5.4 Fatores ambientais

16. Local da residência: zona urbana ou rural.

17. Ocupação dos pais: foram interrogadas as atividades profissionais realizadas pelo pai e pela mãe, se existe a exposição a produtos tóxicos durante a realização destas atividades e quais equipamentos de proteção utilizados.

18. Ocupação dos avós maternos e paternos: foram interrogadas as atividades profissionais realizadas atuais ou anteriores à aposentadoria, se fosse o caso, se existe ou existiu a exposição a produtos tóxicos durante a realização destas atividades e quais equipamentos de proteção utilizados.

4.5.5 Condições gestacionais

19. Tabagismo: foi considerada fumante a mãe que fumava diariamente, investigando o número de cigarros fumados por dia.

20. Tabagismo passivo: a mãe foi interrogada a respeito da exposição à fumaça de cigarro do marido, de outras pessoas que moram na mesma casa, ou no ambiente de trabalho.

21. Ganho de peso: foi calculado o ganho de peso no decorrer da gestação atual.

22. Consumo de bebidas alcoólicas e drogas: as mães foram interrogadas quanto ao uso de bebidas alcoólicas e drogas e em qual trimestre da gestação.

23. Morbidade materna durante a gestação: as mães foram interrogadas quanto ao diagnóstico, confirmado por médico, de hipertensão arterial, diabetes, anemia, infecção urinária, ameaça de aborto e ganho de peso no decorrer da gestação atual.

4.5.6 Assistência pré-natal e parto

24. Pré-natal: foi analisado o número de consultas pré-natais realizadas.

25. Tipo de parto: foi verificado se o parto foi natural, natural com fórceps, ou cesárea; no caso de cesarianas se foi indicação ou eletiva.

26. Complicações durante o parto: foi investigada a existência de complicações consideradas distócias.

27. Parto induzido: foi verificado se ocorreu ou não a indução do parto com o uso de ocitócitos e a dose utilizada.

4.5.7 Condições de nascimento

28. Peso ao nascer: foram consideradas com peso normal aquelas crianças com peso igual ou superior a 2500 gramas; os recém-nascidos com peso inferior a 2500 gramas foram considerados com baixo peso ao nascer.

29. Idade gestacional: foram consideradas a termo as crianças com idade gestacional entre 37 e 41 semanas e seis dias; foram considerados como pré-termo os recém-nascidos com menos de 37 semanas de gestação; e aquelas com idade gestacional superior a 41 semanas e seis dias, como recém-nascidos pós-termo.

30. Características antropométricas: os dados antropométricos dos recém-nascidos, como estatura, perímetro cefálico e perímetro torácico, foram levantados nos registros da criança na maternidade.

31. Índice de Apgar: os índices de Apgar dos recém-nascidos no primeiro e quinto minuto de vida foram coletados junto aos registros na maternidade.

4.6 LOGÍSTICA E PESSOAL

Preliminarmente o presente estudo teve início com leituras prévias acerca do assunto a ser dissertado. Logo após foi-se construindo o referencial teórico juntamente com a construção do instrumento de coleta de dados. Foi realizada visita aos hospitais que participaram como local de estudo de modo a esclarecer a direção destas instituições sobre a pesquisa a ser realizada e solicitar-lhes permissão para o desenvolvimento da mesma nas maternidades. Após o consentimento para a realização da pesquisa, foi prestado esclarecimento a médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem sobre o propósito do estudo e solicitada a colaboração dos mesmos quanto à precisão do registro dos dados dos recém-nascidos e à importância destes para o resultado do trabalho. Foi verificado junto aos profissionais de saúde que prestam assistência às mães no puerpério imediato quanto ao tempo de internação das mesmas nos hospitais de forma a organizar o tempo para as entrevistas.

4.7 ESTUDO PILOTO

Foi realizado estudo piloto, com cinco mães, no pós-parto imediato, internadas na Associação do Hospital e Maternidade São Francisco em São José do Norte/RS. Este possibilitou tanto o teste do instrumento a ser utilizado na pesquisa, quanto a detecção e correção de problemas referente à aplicação, podendo, assim, serem solucionados antes do início da pesquisa.

4.8 TREINAMENTO

Foi realizado o treinamento de dois enfermeiros colaboradores, que fizeram parte do estudo, de modo a instrumentalizá-los para a realização das entrevistas. Foi esclarecido o objetivo do estudo e a importância da precisão e da validade dos dados coletados. Após a explicação do instrumento, o treinamento constituiu-se inicialmente na observação, pelos colaboradores, da aplicação do questionário pela mestrand. Na segunda parte do treinamento, a mestrand acompanhou a aplicação dos primeiros instrumentos pelos colaboradores, retirando as suas dúvidas.

4.9 TRABALHO DE CAMPO

Foram realizadas visitas diárias à maternidade da Associação do Hospital e Maternidade São Francisco (AHMSF) em São José do Norte, de modo a identificar a existência de puérperas na unidade de internação obstétrica. Também foi realizada busca diária nos prontuários das pacientes na unidade de internação obstétrica do Hospital Universitário (HU) em Rio Grande/RS, de modo a verificar a existência de puérperas provindas do município de São José do Norte/RS. Após a identificação de recém-nascidos em ambos os hospitais, foram coletados os dados referente às condições de nascimento no prontuário de registros das instituições e em seguida foi feito a aplicação do questionários às mães, ainda durante a internação hospitalar.

4.10 ASPECTOS ÉTICOS

No Brasil, os aspectos éticos das atividades de pesquisas que envolvam seres humanos estão regulados pelas Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos, através da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, estabelecida em outubro de 1996.

Antes de dar início às atividades de campo, foi solicitada autorização para a realização das mesmas, aos dirigentes das instituições que participaram da

pesquisa, por meio de ofício entregue pessoalmente. Também foi solicitado o consentimento livre e esclarecido às mães, antes da aplicação do questionário, explicando-lhes verbalmente o objetivo do estudo e sua finalidade, esclarecendo-lhes que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, garantindo o anonimato e o sigilo às que responderem a entrevista, bem como o acesso aos resultados. (Apêndice B). O projeto do estudo foi submetido à Comissão de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Fundação Universidade Federal do Rio Grande e aprovado pela mesma. (Parecer CEPAS/FURG nº 03/04 – processo 23116.6634/4.14)

4.11 PROCESSAMENTO DOS DADOS

Após a coleta dos dados, estes foram codificados e digitados sobre uma estrutura previamente programada, através do programa Epiinfo 6.04d. A codificação de todos os questionários foi realizada pela mestranda. Todas as variáveis foram digitadas duas vezes, por pessoas diferentes. Posteriormente foi realizada limpeza dos dados, corrigindo erros de amplitude e de consistência.

A seguir, estes dados foram transportados para o programa de estatística SPSS 8, onde foram analisados. Inicialmente foi feita análise descritiva dos dados, sendo que, para as variáveis quantitativas, foi feito o cálculo da amplitude e do desvio padrão. Para as variáveis qualitativas, foi feito o cálculo de proporções. Para calcular a significância estatística das associações, foi utilizado o teste Qui-quadrado (X^2).