



Trabalhos Científicos

Título: A Hora De Ouro No Parto Domiciliar Realizado Por Parteiras Tradicionais

Autores: ROSSICLEI DE SOUZA PINHEIRO (UFAM); MARYNEA DO VALE NUNES (UFMA); LIGIA MARIA SUPPO DE SOUZA RUGOLO (UNESP); MARIA FERNANDA BRANCO DE ALMEIDA (UNIFESP); RUTH GINSBURG (UNIFESP); INSTRUTORES REANIMAÇÃO NEONATAL (SBP)

Resumo: Introdução: O termo 'hora de ouro' tem sido utilizado para indicar a hora imediatamente após uma lesão traumática. O transporte de pacientes para o hospital é crítico e estabilizá-los nessa primeira hora é fundamental para a diminuição da mortalidade. Objetivo: Descrever quais as situações identificadas pelas parteiras tradicionais como risco aos recém-nascidos atendidos no parto domiciliar e quais neonatos devem ser encaminhados para o atendimento hospitalar. Métodos: Estudo longitudinal de corte transversal, com entrevista das parteiras antes, após e 3 meses depois do treinamento em reanimação neonatal para parteiras da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), nas regiões norte e nordeste do Brasil, no ano de 2012. Incluídas 155 parteiras não indígenas, que participaram dos treinamentos. Variáveis independentes: idade, escolaridade e experiência prévia. Desfecho: respostas ao questionário padrão, baseado nos ensinamentos do curso de reanimação da SBP. Na análise univariada foram utilizados os testes de McNemar e do Quiquadrado. Na análise multivariada foi ajustado um modelo de equação de estimação generalizada no tempo, com controle de idade, grau de instrução e número de partos realizados. Resultados: As parteiras tinham pouca experiência prévia e antes do curso sabiam pouco sobre reanimação neonatal. Após o curso houve aumento significativo dos conhecimentos quanto a percepção da dificuldade respiratória ($p= 0,029$), bebês muito pequenos ou muito grandes ($p= 0,004$) e principalmente bebês reanimados com ventilação com balão e máscara ($p < 0,001$), sendo nestes casos indicado transporte para o hospital. Após 3 meses persistiu a preocupação com os recém-nascidos com dificuldade respiratória e os ventilados com balão e máscara. Conclusão: A respiração foi o item mais valorizado como indicativo de risco e necessidade de encaminhamento para o hospital. Após o curso a necessidade de ventilação com pressão positiva e ausência de resposta a essa manobra foram muito valorizadas e esse conhecimento persistiu 3 meses após o curso.