

ENFERMAGEM DIANTE DA IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ NATAL PARA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

Emanuel Gonçalves Martins¹

Lucas Borges Barbosa²

Francine Pereira Fontainha de Carvalho³

Paulo Roberto de Azevedo Souza⁴

Suzana Moraes Massi Goytacazes de Araújo⁵

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O pré-natal tem uma grande relevância para a saúde do feto e da gestante, promovendo um cuidado integral e direcionado para que a gravidez flua com segurança e tranquilidade. O presente trabalho ilustra a definição do pré-natal, as atribuições do enfermeiro e situações que podem ser prevenidas, bem como complicações durante a gestação, desde diagnósticos de enfermagem para a gestante, que podem ser revertidos com assistência de enfermagem, ao óbito neonatal. Foram utilizadas fontes bibliográficas para a estruturação do artigo, com o intuito de enriquecer a pesquisa, de modo que o assunto possa ser explorado e discutido, elucidando dados comprovados.

PALAVRAS-CHAVE: pré-natal, prevenção, complicações, enfermeiro

1. INTRODUÇÃO

O pré-natal tem uma grande importância para as mulheres grávidas que zelam pelo bem-estar próprio e de seu filho, pois com o acompanhamento feito corretamente e dentro dos prazos, pode prevenir ou detectar complicações e patologias, tanto maternas, como fetais, precocemente, a fim de iniciar um tratamento que permita o desenvolvimento saudável do bebê e a continuidade da gravidez sem riscos para a saúde da gestante.

¹Acadêmico do curso Bacharelado de Enfermagem pela Faculdade Vértice Trirriense – UNIVÉRTIX. E-mail: manelmartins30@gmail.com.

²Acadêmico do curso Bacharelado de Enfermagem pela Faculdade Vértice Trirriense – UNIVÉRTIX. E-mail: lucasborges_11@hotmail.com

³Graduada em Letras – Português/Francês pela UFJF. Especialista em Deficiência Mental pela UNIRIO e em LIBRAS pela Faculdade Barão de Mauá. Mestre em Teoria Literária pela UFJF. Doutora em Ciência da Literatura pela UFRJ. Pós-Doutoranda em Investigação e Docência Universitária pela IUNIR Rosário/Argentina. Coordenadora do Núcleo de Apoio Pedagógico Especializado (NAPES) Três Rios – SEEDUC. Docente responsável pelas disciplinas Português Instrumental, Redação e Linguagem Jurídica, Ética e Filosofia na Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Três Rios. E-mail: francine_fontainha@hotmail.com

⁴Graduado em Análise de Sistemas; Especialista em Psicopedagogia e Tecnologias Aplicadas à Educação e Mestre em Informática. Professor da Faculdade UNIVÉRTIX – Três Rios

⁵Graduada em Enfermagem pela Universidade Castelo Branco. Especialista em Cuidados Intensivos Adulto e Neo pela Faculdade Redentor. Docente no curso de Enfermagem na Faculdade Vértice Trirriense – UNIVÉRTIX. E-mail: suzanagoytacazes@gmail.com

Apesar da redução importante da mortalidade infantil no Brasil nas últimas décadas, os indicadores de óbitos neonatais apresentaram uma velocidade de queda aquém do desejado. Um número expressivo de mortes ainda faz parte da realidade social e sanitária de nosso país. Tais mortes ainda ocorrem por causas evitáveis, principalmente no que diz respeito às ações dos serviços de saúde e, entre elas, a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido (SAÚDE, 2012).

Percebemos que cada vez mais a assistência ao cuidado deve trabalhar com promoção e prevenção. Nesse contexto, devemos buscar desenvolver rodas de conversa e despertar em cada indivíduo/paciente, em nossa população descrita, a busca por uma vida de qualidade com autonomia e, também, orientar quanto ao planejamento familiar, propiciando à população o acesso a métodos e conhecimentos que irão proporcionar uma programação para a gestação com saúde e no tempo ideal.

A atenção em planejamento familiar contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil à medida que diminui o número de gestações não desejadas e de abortamentos provocados; reduz o número de cesáreas realizadas para fazer a ligadura tubária; diminui o número de ligaduras tubárias por falta de opção e de acesso a outros métodos anticoncepcionais; e aumenta o intervalo entre as gestações, contribuindo para diminuir a frequência de bebês de baixo peso e para que eles sejam adequadamente amamentados, possibilitando planejar a gravidez em mulheres adolescentes ou com patologias crônicas descompensadas, tais como: diabetes, cardiopatias, hipertensão, portadoras do HIV, entre outras. (SAÚDE, 2012)

Nesse mesmo intuito, o planejamento familiar ganha forças com a possibilidade do Pré-Natal do Parceiro, onde nós, enquanto enfermagem, devemos divulgar e sensibilizar a população-alvo e, através de educação permanente, orientação consciente e apoio emocional e familiar, proporcionar estrutura para o contexto familiar saudável em questão.

Assim, ratificamos que a presença ativa do parceiro durante o pré-natal da gestante, onde é oferecido acompanhamento do estado de saúde e apoio para uma participação mais eficaz durante o cuidado com a gestante e o recém-nascido (RN), favorece o esclarecimento e a prevenção para toda a família, ampliando as oportunidades de assistência segura.

Quando a mulher se encontra no período gestacional, o acompanhamento pré-natal deve ser realizado imediatamente após a constatação da gravidez por meio dos

exames de Beta HCG ou Teste Imunológico de Gravidez (TIG). Durante a gravidez, a mulher deve estar inserida em programas de pré-natal, onde recebem toda a assistência necessária, e ações que visam dinamizar esse processo.

De acordo com Saúde, 2012, p. 33

o objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas.

Quando o pré-natal não é realizado com sucesso, a mãe e a criança estão sujeitas a sofrer alterações na saúde, podendo haver complicações durante o parto, más-formações, deficiências fetais pela carência de assistência durante o período gestacional, doenças crônicas, traumas e lesões.

É de responsabilidade do Ministério da Saúde oferecer uma boa qualidade nas práticas do pré-natal, além de disponibilizar equipamentos para que sejam feitas as consultas e exames, levando em consideração a capacitação dos profissionais que assistirão a mulher nesse processo. (ARAÚJO & OKASAKI, 2007)

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Pré Natal

Dentre as atividades realizadas pela equipe de saúde das Unidades Básicas de Saúde, na ESF, a visita domiciliar torna-se uma das ferramentas para essa busca ativa das gestantes presentes em sua população cadastrada, assim sendo possível à enfermagem a oportunidade de, precocemente, estar presente no acompanhamento dessa gestação.

O total de consultas deverá ser de no mínimo seis, com acompanhamento intercalado entre médico e enfermeiro. Sempre que possível, as consultas devem ser realizadas conforme o seguinte cronograma: até 28ª semana – mensalmente; da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª até a 41ª semana – semanalmente. (SAÚDE, 2012)

Essa ação tem como principal objetivo o acompanhamento da gestante para que haja o correto repasse de informações sobre o período gestacional, como medicações que devem ser evitadas, por exemplo, revisão da caderneta de vacinas, assim como detecção de quaisquer anormalidades no desenvolvimento fetal. Quando necessário, deve-se dar o apoio emocional e técnico para a condução das mulheres que apresentam gestação de alto risco aos centros especializados.

Abral (2005) define a assistência pré-natal como a atenção que acolhe a mulher desde o início da gestação, para que o nascimento de uma criança saudável e o bem-estar da mãe e da criança sejam garantidos. Dessa forma, percebe-se a importância de se prestar uma assistência de qualidade às mulheres gestantes o mais precocemente possível, prevenindo, assim, possíveis complicações inerentes à gestação.

Na primeira consulta é realizado o acolhimento, formando, assim, um vínculo de confiança, e a anamnese, buscando mais informações sobre possíveis comorbidades preexistentes, seguida de exame físico geral e específico com solicitação de exames complementares. Nessa consulta, também é realizada a investigação de HIV/Aids e aconselhamento pré-teste, para verificar os conhecimentos da gestante sobre IST e informá-la sobre o que ela não sabe, como, por exemplo, o que é o teste de HIV e como é feito e explicar as benesses de um diagnóstico precoce. Também é realizado o cálculo de idade gestacional, orientação alimentar, referenciamento de atendimento odontológico, encaminhamento para imunização e referenciamento para atendimento especializado na mesma unidade ou em unidade maior complexibilidade. Todas essas informações devem ser registradas no prontuário da unidade de atendimento e no cartão da gestante. Nas consultas seguintes é feita a atualização do cartão da gestante, a anamnese atual e a verificação do caderno de vacinação. (BRASIL, 2006)

2.2 Enfermeiro

O enfermeiro, tem um papel importante nas questões que envolvem o pré-natal, dentre as funções que são atribuídas, podem ser citadas: orientar as mulheres e suas famílias sobre a importância do pré-natal, da amamentação e da vacinação; realizar o cadastramento da gestante no SisPreNatal e fornecer o Cartão da Gestante devidamente preenchido (o cartão deve ser verificado e atualizado a cada consulta); solicitar exames complementares de acordo com o protocolo local de pré-natal; desenvolver atividades educativas, individuais e em grupos (grupos ou atividades de sala de espera); realizar visitas domiciliares durante o período gestacional e puerperal, acompanhar o processo de aleitamento e orientar a mulher e seu companheiro sobre o planejamento familiar; realizar exame clínico das mamas e coleta para exame citopatológico do colo do útero, entre outras (SAÚDE, 2012)

Com a participação efetiva da assistência de enfermagem, estando presente no dia a dia da população cadastrada, atenta a cada detalhe sobre o quesito saúde, é possível estabelecer um vínculo de confiança e apoio emocional, de forma humanizada, o que é essencial para a assistência plena ao cuidado.

A assistência pré-natal é uma grande experiência para um enfermeiro, pois será durante as consultas, de forma acolhedora, que esse profissional estabelecerá um vínculo com a gestante, para que haja humanização e confiança no atendimento. (MATOS, CONDAS, CONDAS, & SKUPIEN, 2017?)

De acordo com Saúde, 2012, p. 49

a consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87.

Assim, é possível ao enfermeiro, durante as consultas, de maneira holística, assistir as necessidades da gestante como um todo, proporcionando a oportunidade de sanar dúvidas pertinentes ao período gestacional, que produz alterações em diversos sistemas do corpo da mulher, assim como ao estado emocional, e adaptação do contexto familiar, buscando de perto a participação ativa do parceiro, e a assistência à sua saúde. Além disso, o profissional de enfermagem poderá perceber as carências durante o período para desenvolver rodas de conversa educativa e melhor planejamento do cuidado, preparando os envolvidos para o cuidado no pós-parto, tanto com a então puérpera como também ao recém-nascido.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa básica bibliográfica exploratória.

De acordo com Gil (2002);

este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Foram analisados dados de referências bibliográficas como o Caderno 32 do Ministério da Saúde; artigos que tratam sobre a importância do pré-natal para a prevenção de deficiências do bebê, bem como a avaliação das causas de óbito neonatais relacionadas à carência do acompanhamento pré-natal; e pesquisas que

mostram dados sobre o enfermeiro na consulta com a gestante e a eficácia de um atendimento bem realizado e um procedimento de consulta bem feita.

Os dados foram colhidos nos entre agosto de 2019 e setembro de 2020 para a apresentação das ideias da carência do acompanhamento pré-natal e sua importância para manter a gravidez sem riscos para a gestante e o feto.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados encontrados no presente estudo têm como enfoque a assistência e a importância do pré-natal para a mulher no período da gravidez, pois nesse momento o profissional responsável pelo acompanhamento pode relatar ou descobrir alguma anormalidade com a gestante ou com o feto precocemente, a fim de que sejam tomadas as medidas necessárias para evitar complicações futuras que possam ocasionar o óbito do recém-nato e também da gestante.

De acordo com Nascimento e col. (2012), que analisou 132 óbitos neonatais entre um e 31 dias de vida na cidade de Fortaleza/CE, foi visto nas características relativas ao pré-natal e ao parto que o maior número de óbitos se deu em neonatos cujas mães fizeram acompanhamento em hospitais públicos, com menos de quatro consultas pré-natal, dificuldade de iniciar ou não realizar o pré-natal, pré-natal inadequados e não referência para o local de parto.

Dos óbitos analisados no Rio Grande do Norte nos anos de 2008 a 2010, apenas dois ocorreram por doença hemolítica no recém-nato, que geralmente pode ser evitada com isoimunização materna pelo fator Rh. (BRANDÃO, GODEIRO, & GODEIRO, 2012)

Pereira (2005) realizou um estudo onde foram encontrados 25 diagnósticos de enfermagem em gestantes no pré-natal, entre eles: déficit de autocuidado para banho e higiene; dor aguda nos MMII, pelve e lombar; padrão de sono perturbado; conhecimento deficiente; risco para nutrição desequilibrada; e integridade da pele prejudicada. Tais dados mostram que durante o pré-natal, sobretudo em gestantes de primeira gravidez, o corpo da mulher e seu comportamento passam por alterações que precisam ser avaliadas para que o enfermeiro responsável pelo acompanhamento possa fazer planejamentos, a fim sanar as necessidades fisiológicas devido às mudanças decorrentes da gravidez e implementar cuidados para que a gestante não tenha evolução dos diagnósticos, de modo que cause complicações na grávida ou em seu corpo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do trabalho foi realizar uma pesquisa sobre o pré-natal e sua importância para a prevenção de deficiências.

O primeiro passo foi a pesquisa em sites para a construção do tema e a concretização de ideias que fossem relevantes à elaboração da pesquisa exploratória. Foram pesquisados os períodos de gestação que são de grande importância para começar o acompanhamento, tendo sido verificado que, por meio das ações corretas, seria possível a prevenção de futuros agentes que poderiam gerar malefícios para o bebê, trazendo alguma deficiência e podendo causar até mesmo a morte do próprio ou da mãe durante o trabalho de parto ou logo após.

O enfermeiro tem uma grande influência no processo da consulta, pois é esse profissional que na maioria das vezes realiza o procedimento. Caso o entendimento e o profissionalismo faltem nesse momento, teremos carência de acompanhamento, fazendo com o que futuramente possa existir uma complicação durante a gestação que seria evitada com o devido acompanhamento gestacional.

Conforme PICCININI et al (2018),

A vivência da gravidez é influenciada por inúmeros fatores, de ordem tanto intrapsíquica como contextual, tais como: a estrutura de personalidade da gestante, o nível de resoluções de seus conflitos, o suporte conjugal e familiar e as expectativas acerca do bebê.

A conclusão do estudo sobre o correto acompanhamento do pré-natal nos mostra que é de grande importância cuidar da segurança e bem estar do bebê desde a concepção e da mãe desde a descoberta da gravidez, pois com as devidas anotações, medições e consultas podem ser prevenidos muitos agentes que causam problemas futuros, tanto maternos, como fetais.

REFERÊNCIAS

Abral, F. B., Ressel, L. B., & Landerdahl, M. C. (2005). Consulta de Enfermagem: Estratégia de Abordagem à Gestante na Perspectiva de Gênero. *Revista de Enfermagem*, 9(3), 459-465. Acesso em 2019

ARAÚJO, M. D., & OKASAKI, E. D. (2007). A atuação da enfermagem na consulta pré-natal. *Rev Enferm UNISA*(8), pp. 47-49. Acesso em 2020, disponível em <https://pt.scribd.com/document/290781645/A-atuacao-da-enfermeira-na-consulta-do-prenatal>

BRANDÃO, I. C., GODEIRO, A. L., & GODEIRO, A. L. (Dezembro de 2012). ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL EVITABILIDADE DE ÓBITOS PRÉ-NATAIS. *Revista de Enfermagem*, 596-601. Acesso em 2020

BRASIL. (2006). *Ministério da Saúde*. Acesso em 2020, disponível em PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO Atenção Humanizada e Qualificada: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf

Brasil. (2016). *Importância do pré-natal*. Acesso em 2020, disponível em Ministério da Saúde: <http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>

Gil, A. C. (2002). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa* (Vol. 4). São Paulo: Atlas. Acesso em 2019, disponível em http://www.uece.br/nucleodelinguasitaperi/dmdocuments/gil_como_elaborar_projeto_de_pesquisa.pdf

Goiás. (Novembro de 2019). *Pré Natal*. Acesso em 2020, disponível em Secretaria de Estado da Saúde: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7637-pr%C3%A9-natal>

MATOS, M. R., CONDAS, B. A., CONDAS, B. A., & SKUPIEN, S. V. (2017?). ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: *Eixo – Educação e Saúde*, 15984-15990. Acesso em 2020

Nascimento, R. M., Leite, Á. J., Almeida, N. M., Almeida, P. C., & Silva, C. F. (Março de 2012). Determinantes da mortalidade neonatal: estudo caso-controle em Fortaleza, Ceará, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 28(3), pp. 559-572. Acesso em 2020, disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000300016>

Pereira, S. V., & Bachion, M. M. (Novembro/Dezembro de 2005). Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. *Rev. bras. enferm*, 58(6), pp. 659-664. Acesso em 2020, disponível em Diagnósticos de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal

Piccinini, C. A., Lopes, R. S., Gomes, A. G., & Nardil, T. D. (Março de 2018). Gestação e a constituição da maternidade. *Psicol. estud [online]*, 13(1), pp. 63-71. Acesso em 2020, disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000100008>

SAÚDE, M. D. (2012). *Caderno de Atenção Básico 32*. Distrito Federal. Acesso em 2020

Spindola, T., Penna, L. H., & Penna, L. H. (2006). Perfil epidemiológico de mulheres atendidas na consulta do pré-natal de um hospital universitário. *Rev. esc. enferm. USP [online]*, 40(3), pp. 381-388. Acesso em 2019, disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000300010>