BACHAREL EM ENFERMAGEM

Karoline Leonela Coutinho Portes

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO MEDIANTE AS INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS VIVENCIADAS POR MULHERES NO PRÉ NATAL

Além Paraíba-MG

2021

Karoline Leonela Coutinho Portes

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO MEDIANTE AS INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS VIVENCIADAS POR MULHERES NO PRÉ NATAL

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro (FAC SAÚDE ARTHE) da Fundação Educacional de Além Paraíba (FEAP), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves

Além Paraíba-MG

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

PORTES, Karoline Leonela Coutinho

Atuação do enfermeiro mediante as intercorrências gestacionais vivenciadas por mulheres no pré-natal/ PORTES, Karoline Leonela Coutinho.

Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Fundação Educacional de Além Paraíba, Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Além Paraíba, 2021.

Orientação: Profª. Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves

1. Atuação do enfermeiro. 2. Intercorrências gestacionais. 3. Pré-natal – Monografia I. Prof. MSc Douglas Pereira Senra (Prof. Da Disciplina). I. Prof.ª Esp. MSc Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves (Orientadora). II. Fundação Educacional de Além Paraíba, Bacharel em Enfermagem. III. Título

Karoline Leonela Coutinho Portes

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO MEDIANTE AS INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS VIVENCIADAS POR MULHERES NO PRÉ NATAL

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

NOTA: _____

Além Paraíba, 09 de Dezembro de 2021

Banca examinadora:

_____

Prof. MSc. Douglas Pereira Senra.
(Prof. Da Disciplina)
Fundação Educacional de Além Paraíba

_____

Prof.ª Esp. MSc. Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves
(Orientadora)
Fundação Educacional de Além Paraíba

_____

Prof. Antônio Carlos Souza Ribeiro
(Professor Convidado)
Fundação Educacional de Além Paraíba

Dedico este trabalho a Deus. Somente eu e ele sabemos o acordo que firmamos a cinco anos atrás. Sem ele nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por me dar forças para continuar e nunca ter me permitido desistir mesmo quando pensei que não iria suportar ou conseguir prosseguir.

A minha mãe por ter sido o pilar de toda a minha educação até hoje.

Ao meu noivo por ter me dado forças nos momentos difíceis e me ajudado quando precisei.

A minha família por torcer pelo meu sucesso e por compartilhar comigo essa conquista.

Agradeço as pessoas que conheci ao longo desses anos e que direta ou indiretamente contribuíram para que hoje eu estivesse aqui.

A minha Orientadora Síntique Stoco de Azevedo Silva Gonçalves, por ter me ajudado, por sua paciência e seus conhecimentos repassados.

Quero agradecer também a faculdade e todo o seu corpo docente.

Por último quero agradecer a todas as oportunidades que tive na vida e que me fizeram chegar até aqui, por todas que ainda estão por vir e por aquelas que pretendo alçar.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes! ”

Florence Nightingale

RESUMO

PORTES, Karoline Leonela Coutinho. Intercorrências gestacionais vivenciadas por mulheres no pré-natal. Monografia (Bacharelado em Enfermagem)
- Faculdade de Ciências da Saúde Archimedes Theodoro, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2021

O presente estudo tem como tema intercorrências gestacionais vivenciadas por mulheres no pré-natal, apontando os fatores de risco durante a gestação, tanto para gestante quanto para o bebê. Tem por objetivos identificar as intercorrências de maior prevalência, associar essas intercorrências ao tipo de parto, e descrever as orientações de enfermagem a essa gestante. A pesquisa enfrenta como questão problemática as intercorrências gestacionais e quais tipos de orientações o enfermeiro pode estar realizando durante o pré-natal. A hipótese a ser sustentada nessa pesquisa é a importância que as orientações de enfermagem têm durante as consultas de pré-natal para as gestantes devido as intercorrências gestacionais que podem acometer a gestação. Utilizou-se como metodologia a pesquisa teórica por meio de revisão bibliográfica, com o intuito de argumentar a respeito do tema proposto. Para tanto, o trabalho foi dividido em dois capítulos para melhor compreensão. O primeiro capítulo aborda sobre a importância de um pré-natal bem assistido e de qualidade, com o objetivo de identificar e tratar as intercorrências clinicas e obstétricas. O segundo capítulo mostra a abordagem do profissional de enfermagem em relação as orientações no pré-natal e o acompanhamento no período gestacional. Assim, entende-se a importância de um pré-natal bem assistido e de qualidade proporcionando as gestantes melhor qualidade de vida e a fim de evitar agravo nas intercorrências gestacionais.

Espera-se que este trabalho possa provocar reflexões sobre a importância do acompanhamento no pré-natal e a importância e qualificação do enfermeiro mesmo.
Palavras chaves: 1. Intercorrências Gestacionais; 2. Orientações de Enfermagem; 3. Prénatal.

ABSTRACT

PORTES, Karoline Leonela Coutinho. Pregnancy complications experienced by women in prenatal care. Monograph (Bachelor of Nursing)
- Faculty of Health Sciences Archimedes Theodoro, Educational Foundation of Além Paraíba, 2021

The present study has as its theme pregnancy complications experienced by women in the prenatal period, pointing out the risk factors during pregnancy, both for pregnant women and for the baby. Its objectives are to identify the most prevalent complications, associate these complications with the type of delivery, and describe the nursing guidelines for this pregnant woman. As a problematic issue, the research faces gestational complications and what types of guidelines the nurse may be carrying out during prenatal care. The hypothesis to be supported in this research is the importance of nursing guidelines during prenatal consultations for pregnant women due to gestational complications that can affect the pregnancy. It was used as a methodology the theoretical research through literature review, in order to argue about the proposed theme. Therefore, the work was divided into two chapters for better understanding. The first chapter discusses the importance of a well-attended and quality prenatal care, with the aim of identifying and treating clinical and obstetric complications. The second chapter shows the approach of the nursing professional in relation to prenatal guidance and monitoring during the gestational period.

Thus, it is understood the importance of a well-attended and quality prenatal care, providing pregnant women with a better quality of life and in order to avoid complications during pregnancy. It is hoped that this work can provoke reflections on the importance of prenatal care and the importance and qualification of nurses.
Keywords: 1. Gestational Intercurrences; 2. Nursing guidelines; 3. Prenatal care.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....11

1. **O PRÉ-NATAL E AS INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS**.....13

1.1 **Assistência no pré-natal**.....13

1.2 **Intercorrências Gestacionais**.....14

1.2.1 **Anemia.**.....15

1.2.2 **Síndrome Hipertensivas**.....15

1.2.3 **Diabetes**.....16

1.2.4 **Sífilis**.....17

1.2.5 **Infecção do trato urinário**.....17

1.2.6 **HIV**.....18

1.2.7 **Trabalho de parto prematuro**.....18

2 **ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL RELACIONADAS ÀS INTERCORRÊNCIAS VIVENCIADAS PELAS GESTANTES**.....19

2.1 O papel do profissional enfermeiro no pré-natal.....19

3 **CONSIDERAÇÕES FINAIS** 22

4 **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**.....23

INTRODUÇÃO

A presente pesquisa tem como tema central a importância do enfermeiro na abordagem das intercorrências clínicas e obstétricas vivenciadas por mulheres no período de pré-natal.

O interesse pelo presente tema surgiu durante o curso de Bacharel em Enfermagem, onde ao longo do mesmo nos foram ofertados diversos temas sobre saúde da mulher com embasamento no acompanhamento durante o período de pré-natal e a importância do profissional enfermeiro para o mesmo.

A gestação é um processo natural na vida da mulher, e na maioria dos casos o seu desenvolvimento ocorre dentro da normalidade; ainda assim este período necessita de uma assistência qualificada e humanizada, evitando um risco potencial de intercorrências para a mãe e o feto.

Durante a gestação é ideal que toda mulher realize o pré-natal, que é o acompanhamento da gestante desde a descoberta da gravidez até o momento do parto, com a realização de consultas periódicas e exames que possuem objetivos específicos a fim de acompanhar o desenvolvimento fetal e detectar possíveis alterações. (BRASIL, 2010).

Por ser um fenômeno fisiológico a evolução da gestação se dá na maior parte dos casos sem intercorrências. Apesar desse fato, há uma parcela pequena de gestantes que, por serem portadoras de alguma doença, sofrem algum agravo ou desenvolvem problemas, apresentando maiores probabilidades de evolução desfavoráveis, tanto para o feto como para a mãe (BRASIL, 2010)

Nesse sentido, o pré-natal deve incluir um processo de prevenção e promoção da saúde promovendo melhor qualidade de vida, acompanhando a evolução da gravidez, orientando e esclarecendo à mulher quanto o período gravídico e o tipo de parto. Dessa forma, é possível prevenir e tratar as intercorrências mais frequentes e ofertar um tratamento adequado.

Embora a gestação seja um processo natural existe a possibilidade de haver alterações no curso fisiológico e complicações que podem desenvolver-se ao longo da gravidez causando alteração no processo gestacional, aumentando a probabilidade de intercorrências clínicas e obstétricas e muitas das vezes influenciando no tipo de parto (VARELA; OLIVEIRA; MELO; MATHIAS 2017)

Destaca-se que o parto normal é o mais seguro e saudável para o nascimento do bebê, embora ainda exista a realização de muitas cesarianas desnecessárias, por medo dos fatores de

risco, condições psicológicas, comportamento e estilo de vida, aumentando o número de intervenções cirúrgicas e o risco de mortalidade materno-fetal (NOMURA; ALVEZ; ZUGAIB, 2004).

Sabe-se que a maioria dos fatores determinantes que levam a intercorrências gestacionais e a intervenções obstétricas podem ser evitados precocemente como fatores de risco, são preveníveis e podem ser tratados e acompanhados durante o período gravídico, diminuindo as incidências gestacionais e evitando complicações obstétricas diretas que são resultantes de complicações durante o período gestacional e obstétricas indiretas que resultam de doenças prévias ou são desenvolvidas. (BRASIL, 2010).

O tema escolhido justifica-se, de modo a abordar a importância da realização e acompanhamento de pré-natal a fim de rastrear e tratar intercorrências que podem gerar risco gestacional, ocasionando morbidade.

É relevante devido à importância do profissional enfermeiro ser apto a lidar com o aparecimento desses fatores de risco, avaliando dinamicamente, a fim de prestar um atendimento qualificado e humanizado.

Diante do exposto, o problema da presente pesquisa é: Qual a importância do profissional enfermeiro frente ao acompanhamento de pré-natal e quais orientações o mesmo pode estar realizando diante o quadro de fatores de risco gestacionais? Tendo como objetivo geral; analisar os fatores determinantes que levam a intercorrências clínicas e obstétricas durante o período gestacional. E como objetivos específicos; identificar as intercorrências clínicas e obstétricas de maior prevalência no período gestacional, associar as intercorrências clínicas e obstétricas apresentadas no pré-natal com o tipo de parto, descrever as orientações prestadas à gestação, bem como a importância do profissional enfermeiro no acompanhamento de pré-natal.

A hipótese a ser sustentada nessa pesquisa é a importância que as orientações e o acompanhamento do profissional enfermeiro têm para as gestantes durante as consultas de pré-natal e na descoberta de intercorrências gestacionais.

Trata-se de um trabalho bibliográfico, onde buscou-se abordar o tema por meio de artigos, livros, periódicos e internet para responder à questão da pesquisa e sustentar a hipótese apresentada. A pesquisa foi dividida em dois capítulos.

O primeiro capítulo aborda sobre a importância de um pré-natal bem assistido e de qualidade, com o objetivo de identificar e tratar as intercorrências clinicas e obstétricas.

O segundo capítulo mostra a abordagem do profissional de enfermagem em relação as orientações no pré-natal e o acompanhamento no período gestacional.

Espera-se que esse trabalho possa proporcionar reflexões sobre a importância do enfermeiro diante fatores clínicos, obstétricos que possam afetar a gestação contribuindo para um acompanhamento humanizado e qualificado diante o quadro.

1. O PRÉ-NATAL E AS INTERCORRÊNCIAS GESTACIONAIS

Este capítulo tem o intuito de abordar o pré-natal e as possíveis intercorrências gestacionais que podem surgir durante a gravidez.

1.1 Assistência do pré-natal

Para que durante o período gestacional possa ocorrer um desenvolvimento saudável, o pré-natal tem papel fundamental a fim de atender a real necessidade dessas gestantes com intuito de prevenir e detectar intercorrências materno-fetais.

O objetivo do pré-natal é proporcionar que, diferentes informações possam ser trocadas entre as gestantes e a equipe de profissionais, o que resulta em identificar problemas que possam ocasionar riscos e danos maiores.

A assistência de pré-natal deve estar ligada e atender diretamente as gestantes através de conhecimentos técnico-científicos ofertando eficiência e qualidade na prestação de serviços, devendo ser esse o foco principal.

Para tal feito é necessário que o profissional enfermeiro seja competente e acolhedor a fim de ofertar apoio necessário durante a realização do atendimento. Sendo assim, é de suma importância que a gestante possa desfrutar de um serviço de saúde de qualidade de modo que sua gestação tenha um bom desenvolvimento e um atendimento qualificado proposto pelo enfermeiro através do apoio emocional, rastreamento e classificações de risco seguido de consultas completas e visitas domiciliares, organizando assim uma rotina para a gestante e o bebe.

É necessário que o número de atendimentos seja definido de acordo com a avaliação dessa gestante, avaliando e considerando as situações de risco e as mantendo atualizadas,

quanto mais grave a situação, maior a intensidade e vigilância do cuidado (Brasil, 2019).

Aproximadamente 10% das gestantes fazem parte do critério que abrange pré-natal de alto risco aumentando assim a probidade de intercorrências materno/fetal (Brasil, 2012).

Durante a primeira consulta de pré-natal deverá ser feito a identificação de risco para a gestante e o feto, sendo sempre revista a cada retorno. Assim estabelecerá um plano de ação, indicando regularidade ou complexidade, através de avaliação clínica detalhados, apoiado por exames complementares a fim de se identificar riscos. (MARTORANO, PEREIRA e CECATTI, 2010).

É através do pré-natal que será possível detectar e tratar comorbidades que já estavam presentes no organismo, evoluindo de forma silenciosa, ou patologias fetais, algumas delas, em fases iniciais, evitando maior prejuízo a mulher e proporcionando o recém-nascido uma vida normal (Brasil, 2016).

Para Sanare e Sobral (2017), a identificação desses fatores durante o período gestacional, é um processo essencial para contribuir na melhoria dos indicadores de saúde, sendo fundamental conhecer o perfil das gestantes e identificar as intercorrências que podem interferir no desenvolvimento saudável da gestação, assim dará suporte ao profissional para desenvolver ações de promoção a saúde.

Dessa forma, cabe ao enfermeiro proporcionar o devido acolhimento e a escuta aberta para assim atender as necessidades da gestante, transmitindo empatia e segurança. É indispensável colocar-se a disposição a fim de ajudar a gestante a diminuir a ansiedade e insegurança, fazendo-se presente como ponto de apoio e acompanhá-la até o final da gestação.

1.2 Intercorrências Gestacionais

O período gestacional é um acontecimento fisiológico que deve ser visto como uma experiência de vida saudável envolvendo mudanças físicas, sociais e emocionais. Porém, devido a alguns fatores de risco, algumas gestantes apresentam uma evolução desfavorável, sendo consideradas “gestantes de alto riso” (Brasil, 2013), podendo assim gerar intercorrências que comprometam tanto a gestante quanto o bebê, influenciando no resultado gestacional.

Segundo o Ministério da Saúde, as intercorrências mais frequentes durante a gestação são; anemia, síndromes hipertensivas, diabetes, sífilis, infecção do trato urinário, HIV, trabalho de parto prematuro (Brasil, 2006; Brasil, 2013).

1.2.1 Anemia

A anemia pode ser definida na gestação quando os valores da hemoglobina são menores que 11g/dl. Seu rastreamento deve ser ofertado a toda gestante o mais brevemente no pré-natal e novamente com 28 semanas (Brasil, 2013).

Apresentam-se como fatores de risco para anemia gestacional, alimentação pobre em ferro, minerais e vitaminas, perda de sangue, doenças e infecções de longo prazo e histórico familiar herdado (Brasil, 2012).

Amaral, Sousa e Cecatti (2010), mostram que as anemias mais frequentes são a ferropriva e a megaloblástica, sendo a falciforme a doença hereditária mais comum no Brasil. A gravidez se torna uma situação grave para pacientes com a anemia falciforme, podendo ocorrer aumento das crises dolorosas, aborto, crescimento intrauterino, pré-eclâmpsia e trabalho de parto prematuro.

O tratamento para a anemia deve ser seguido conforme: gestante com níveis de hemoglobina dentro dos parâmetros normais (>11g/dL) administrar 1/cp de sulfato ferroso até o fim da gestação. Quando os níveis de hemoglobina estiverem entre (<11g/dL e 8g/dL) apresentando anemia leve a moderada deve-se prescrever sulfato ferroso em dose de tratamento, de 3 a 6 drágeas/dia e repetir o exame dentro de 60 dias, caso os níveis se mantenham elevados, continuar o tratamento, caso contrário encaminhar a gestante ao prénatal de alto risco (Brasil, 2010).

1.2.2 Síndromes Hipertensivas

Segundo Brasil (2013, p. 179), A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença que mais frequentemente complica a gravidez, acometendo de 5% a 10% das gestações, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal.

A hipertensão arterial relacionada a gestação, é de suma importância pois pode ser prevenida e tratada durante o pré-natal, diminuindo seus efeitos negativos sobre a saúde da gestante e da criança (Amaral; Sousa; Cecatti, 2010).

Durante a gestação mulheres normotensas podem desenvolver hipertensão arterial e, segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (Brasil, 2013), nesse período, a hipertensão pode ser classificada da seguinte forma:

- Hipertensão crônica: registrada antes da gestação ou antes de 20 semanas, persistindo até 12 semanas após o parto.
- Hipertensão gestacional: aumento da pressão arterial que ocorre próximo ao parto, ou no puerpério, considerada transitória quando a PA se normaliza até 12 semanas após o parto e quando persistente é denominada como crônica sendo um diagnóstico retrospectivo. - Pré-eclâmpsia: ocorre após 20 semanas de gestação, é uma desordem desconhecida, específica da gestação e do puerpério.
- Eclampsia: Causada pela presença de convulsões sem atribuição a outras causas

Existem diversos fatores que aumentam a probabilidade de uma gestante desenvolver Hipertensão arterial, dentre eles: gestação gemelar, histórico de pré-eclâmpsia e eclampsia, diabetes mellitus, idade maior que 35 anos, aborto prévio, ganho de peso (Brasil, 2013).

A síndrome hipertensiva gestacional está entre as principais causas de morbimortalidade materna e fetal sendo responsável também por partos prematuros (Moura et al., 2011).

1.2.3 Diabetes

É uma doença crônica caracterizada por hiperglicemia, responsável por morbimortalidade, macrossomia fetal e malformações. Quando associado a gravidez é classificado como: diabetes gestacional e pré-gestacional (Brasil, 2010).

O Diabetes pré-gestacional representa 10% das gestantes, caracterizado por apresentar resistência à insulina, obesidade, complicações renais, vasculares e neuropáticas, na gestação apresenta-se como tipo 2. Já o Diabetes gestacional é classificado como intolerância aos carboidratos diagnosticado durante a gestação podendo persistir ou não após o parto, no Brasil o diabetes gestacional representa 7,6% dos casos. Toda gestante deve realizar uma dosagem glicêmica antes de 20 semanas, é considerado como positivo quando o nível de glicose é igual ou superior a 85mg/dL e quando negativo deve-se repetir o exame entre 24 a 28 semanas de gestação. Os sintomas do diabetes-gestacional são clássicos e apresenta-se como: polifagia, polidipsia, poliúria, perda de peso. Porém é assintomático na maioria dos casos, sendo assim é fundamental detectar níveis elevados de glicose no sangue (Amaral; Sousa; Cecatti, 2010).

Existem diversas complicações que o diabetes gestacional pode acarretar para a mãe e o bebê. Para a mãe os problemas estão relacionados antes e após parto, para o recém-nascido existem consequências maiores podendo levar a morte intrauterina quando o diabetes foi diagnosticado, mas não foi acompanhado ou tratado, podendo ocasionar repercussões como:

morbidade materna, hipoglicemia neonatal e mortalidade perinatal, além do risco de desenvolver obesidade futura (Silveira, Marquez 2013).

Quando diagnosticado o diabetes, a gestante deverá iniciar o pré-natal de alto risco.

1.2.4 Sífilis

A sífilis é uma doença infecciosa de evolução crônica através de transmissão sexual ou vertical podendo causar forma adquirida ou congênita da doença, podendo ser controlada através de medidas de programas de saúde pública (Brasil, 2013).

Em fase primária, o diagnóstico é clinico e feito através da identificação do cancroduro, caracterizado por uma lesão indolor com bordas elevadas. Na fase secundária manifestase após o desaparecimento do cancro duro, e o diagnóstico é feito através de erupções cutâneas (Brasil, 2010).

O risco fetal varia de 70% a 100% dependendo da fase da infecção. Por isso a testagem deve ser realizada duas vezes durante a gestação, na primeira consulta e no terceiro trimestre. Se o resultado for positivo após coleta de amostra sanguínea, a gestante e o parceiro necessitam de tratamento para que o recém-nascido não seja considerado um caso de sífilis congênita (Brasil, 2010).

> A avaliação inicial para criança exposta à sífilis deve ser realizada prioritariamente na maternidade ou casa de parto, considerando o histórico materno de sífilis quanto ao tratamento e seguimento na gestação, sinais e sintomas clínicos da criança (frequentemente ausentes ou inespecíficos) e o TNT de sangue periférico da criança, comparado simultaneamente ao TNT materno no momento do parto (Domingues et.,al 2021 p.04).

1.2.5 Infecção do trato urinário

É considerado como a complicação mais frequente, sendo comum entre mulheres jovens. A gestação provoca mudanças hormonais que favorecem a ITU, como o aumento da produção de urina, glicosuria, aminoaciduria, aumentando o crescimento bacteriano (Amaral; Sousa; Cecatti, 2010).

Ocorre entre 17% a 20 % das gestações e associa-se a trabalho de parto prematuro, febre no pós-parto, sepse materna, rotura prematura e infecção neonatal (Brasil, 2010).

> Como medida genérica para toda grávida que apresentar qualquer sintoma ou infecção comprovada do trato urinário, a ingestão de grande quantidade de líquidos deve ser recomendada. Como essa medida parece inclusive prevenir a infecção, durante a gestação toda mulher deve ser orientada a ingerir líquidos e a não postergar a micção. (Amaral; Sousa; Cecatti, 2010, p. 145).

1.2.6 HIV

No Brasil a estimativa é de que 0,41% das mulheres gestantes sejam HIV positivas, a transmissão vertical pode ocorrer no parto, pós-parto e os fatores de risco incluem: fatores virais, maternos, comportamentais, obstétricos, inerentes e aleitamento materno (Brasil, 2013).

> É recomendada a realização do teste anti-HIV, com aconselhamento pré e pós-teste e com consentimento, para todas as gestantes na primeira consulta pré-natal, e a repetição da sorologia para HIV no início do 3° trimestre, utilizando testes rápidos se necessário (Brasil, 2010, p. 148).

Quando em idade gestacional tardia e sem estar em trabalho de parto a gestante deverá iniciar o uso de terapia antirretroviral combinada, após 36 semanas de gestação ao chegar ao serviço de pré-natal a gestante deverá realizar o teste rápido para HIV, em caso de infecção deverá ser encaminhada ao pré-natal de alto risco (Brasil, 2013).

1.2.7 Trabalho de parto prematuro

Conceitua-se TPP (Trabalho de Parto Prematuro) quando a gestação ocorre entre a 20° a 37° semanas (Brasil, 2010), e é caracterizado pela presença de contrações frequentes e modificações cervicais, sendo necessário na anamnese avaliar fatores de risco e complicações clínicas associadas ao estado fetal.

O trabalho de parto prematuro é uma situação de risco gestacional, portanto a gestante deverá ser encaminhada para uma unidade de referência (Amaral; Sousa; Cecatti, 2010).

Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materno-infantil é necessário que se identifiquem os fatores de risco gestacional o mais precocemente possível. O acolhimento à gestante objetiva fornecer não um diagnóstico, mas uma prioridade clínica sendo, portanto, imprescindível que a avaliação do risco ocorra em toda consulta.

Quando identificado fatores de risco materno e perinatal, a gravidez é definida como de alto risco e em casos em que a morbidade e a mortalidade materna e perinatal são iguais ou

menores que da população em geral, a gestação pode ser considerada de baixo risco. (Brasil, 2013).

Neste sentido, vale ressaltar que as intercorrências citadas neste trabalho são as de maior incidência de acordo com o Ministério da Saúde, mas existem outras que também acometem o binômio mãe-bebê e que podem ocasionar impacto gestacional, que são o caso das: síndromes hemorrágicas, abortamento, gravidez ectópica, descolamento prematuro de placenta, gestação prolongada, varizes e tromboembolismo, toxoplasmose, hanseníase etc.

Diante do exposto, percebe-se que inúmeras são as intercorrências que podem acometer a mulher no período gestacional e, para que essas intercorrências e complicações possam ser evitadas, a mãe e o bebê precisam ser monitorados através de medidas preventivas e um pré-natal adequado, a fim de evitar infecções maternas, parto prematuro, sofrimento fetal, e a estabilidade da integridade materno-fetal. Deste modo, faz-se necessário a capacitação dos profissionais de saúde, com o intuito de ampliar os conhecimentos e melhorar a qualidade da assistência ofertada as gestantes durante estas intercorrências (Soares, Borges, Borges, 2016).

2 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL RELACIONADAS ÀS INTERCORRÊNCIAS VIVENCIADAS PELAS GESTANTES.

Neste capitulo será abordado a importância que o profissional enfermeiro tem no acompanhamento de pré-natal a fim de orientar as gestantes evitando a ocorrência de riscos e complicações.

2.1 O papel do profissional enfermeiro no pré-natal

Uma atenção pré-natal de qualidade é fundamental para saúde da gestante e do bebê, onde deverá ser incluído ações de promoção e prevenção da saúde com foco e objetivo de acolher a mulher desde o início da gestação, garantindo o bem-estar materno-fetal (Brasil, 2006).

Neste sentido o enfermeiro se apresenta como elemento ativo, exercendo um papel educativo e contribuindo de forma concreta e saudável nas atitudes das gestantes, seus familiares e comunidade, buscando melhoria e qualidade de vida (Barbosa, Gomes, Dias, 2011).

De início, a presença do profissional enfermeiro pode ocasionar desconfiança e insegurança as gestantes, no entanto esses receios mudam à medida que as mulheres vão conhecendo o enfermeiro e seu trabalho, desenvolvendo assim uma relação de confiança e segurança (Barbosa; Gomes; Dias, 2011). Dessa forma, o profissional assume a postura de educador, compartilhando seus ensinamentos e preparando a paciente para viver a experiência da gestação (Oliveira, Barbosa, Melo, 2016).

Cabe ao enfermeiro orientar as mulheres sobre a importância do pré-natal, solicitar exames complementares, desenvolver atividades, orientar quanto à vacinação e quanto aos fatores de risco e realizar visitas domiciliares no período gestacional e puerperal (Brasil, 2013).

> Portanto, o acolhimento da gestante na atenção básica implica a responsabilização pela integralidade do cuidado a partir da recepção da usuária com escuta qualificada e a partir do favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidade de acordo com o seu contexto social, entre outros cuidados (Brasil, 2013, p.40).

Através de reuniões de grupos de gestantes, o enfermeiro deverá encorajar a participação dos companheiros e familiares, proporcionando segurança a gestante, pois quando acompanhada em seu pré-natal a mulher se sente mais amparada e preparada (Oliveira, Barbosa, Melo, 2016), principalmente as gestantes que enfrentam intercorrências gestacionais e necessitam de apoio e acolhimento profissional para que as mesmas possam tirar suas dúvidas e vencerem seus medos e anseios.

No entanto existem cuidados diferentes nas gestações de baixo e alto risco, uma vez que, a de baixo risco tende a ter solução no atendimento primário, enquanto o pré-natal de alto risco é complexo e exige uma intervenção especializada, com o objetivo de identificar precocemente possíveis gravidades na gestação e intervir na boa evolução do caso (Lima et.,al 2019).

Ressalta-se que o pré-natal de alto risco poderá ser realizado por enfermeiros que compõe a equipe multiprofissional, promovendo ações de prevenção e tratamento das morbidades que afetam a mãe e o bebe. Por ser uma experiência estressante são importantes o acolhimento e a assistência a essa gestante, tanto psicológica quanto fisicamente, podendo assim, mudar os prognósticos e contribuir para um desfecho gestacional favorável.

Desta forma o profissional deverá orientar a gestante quanto a amamentação, alimentação e o acompanhamento do pré-natal, estar atento a identificar sinais de alerta, solicitar exames conforme protocolo local, realizar exame físico e considerar; avaliação clínica

e obstétrica, repercussões entre as condições clinicas, emocionais e psicossociais (Silva et.,al 2021)

Cabe a tal profissional também a realização de visitas puerperais garantindo a saúde materna e neonatal abordando os aspectos físicos e emocionais da puérpera, assim como a realização de ações educativas com o objetivo de esclarecer dúvidas a respeito do autocuidado e com o recém-nascido. Além dos conhecimentos técnicos-cientifico, o enfermeiro deverá ter habilidade clínica e sensibilidade para apoiar, promover e aconselhar as nutrizes valorizando o domicilio como espaço de promoção de saúde (Martins, Silva, Rodrigues, Fialho, 2012).

Assim, o serviço de saúde e o profissional devem acolher e cuidar desta mulher com dignidade, através de um olhar crítico e consciente de que ela é sujeita de direito e não objeto passivo da atenção prestada (Ferreira et al., 2019).

No demais, o papel do enfermeiro consiste em aconselhamento perinatal, apoio na gestação e na tomada de decisões. A função do profissional está relacionada ao cuidar, e para que este cuidado seja efetivo, o enfermeiro necessita ter empatia e prestar assistência direta a essas mulheres, garantindo seu bem-estar, proporcionando apoio emocional e estimulando a verbalização.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi pesquisado para a elaboração desse estudo, conclui-se que o enfermeiro deve exercer um pré-natal eficaz estando apto a realizar uma assistência humanizada, executando e prescrevendo cuidados a fim de garantir uma gestação sem intercorrências e minimizando os fatores de risco que podem surgir durante a gestação.

A consulta de enfermagem é independente, realizada privativamente pelo enfermeiro com objetivo de proporcionar condições para a promoção e prevenção da saúde da gestante.

O papel do profissional nessas atividades é orientar as mulheres e seus familiares sobre a importância do pré-natal, amamentação e alimentação, desenvolvendo atividades educativas, em grupos e individuais com o intuito de unir as gestantes trazendo-as para perto do enfermeiro.

O estudo aponta que gestantes de alto risco necessitam de cuidado e atenção interdisciplinar, avaliação individualizada de acordo com as necessidades e características específicas de cada uma em sua particularidade, além do reconhecimento de aspectos que se relacionam com o seu sentido de vida.

Diante do exposto sobre os aspectos que englobam o pré-natal, vale salientar que ainda há muito que ser mudado, pois as gestantes, até o presente momento, não estão acostumadas com a enfermagem assumindo o pré-natal. Contudo, a pesquisa avaliou a importância do enfermeiro na prestação à assistência.

Posto isto, o enfermeiro tem papel fundamental em direcionar, amparar e focar o cuidado de forma a contribuir para a segurança e tranquilidade, estando atento, tirando as dúvidas e prestando uma assistência integral e acolhedora, garantindo a gestante mais confiança e segurança durante essa fase tão importante e singular em sua vida.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Eliana Martorano Amaral; SOUSA, Francisco Lázaro Pereira de; CECATTI, José Guilherme. Manual técnico do pré-natal e puerpério. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – 2010. Disponível em: https://www.portaldaenfermagem.com.br/downloads/manualtecnico-prenatal-puerperio-sus.pdf.

BARBOSA Thiago Luis de Andrade; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; DIAS, Orlene Veloso. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. Rev. CogitareEnferm. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério – Atenção qualificada e humanizada. Brasília: Editora MS. 2005.

CALEGARI, R. da. S.; GOUVEIA, H. G.; GONÇALVES, A. de. C. Intercorrências clinicas e obstétricas vivenciadas por mulheres no pré-natal. CogitareEnferm. 2016 Abr/jun; 21(2): 01-0.

DOMINGUES, C. S. B. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 30(Esp.1):e2020597, 2021.

LIMA, G. S. M. K. et al. Assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco. Rev., Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3183-3197. 2019.

Ministério da Saúde. Atenção a gestante e a puérpera no SUS-SP. manual técnico do pré natal e puerpério. São Paulo: SES/SP. 2010. Disponível em: https://www.portaldaenfermagem.com.br/downloads/manual-tecnico-prenatal-puerperiosus.pdf > Acesso em: 13 abr. 2021.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012c.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da

Saúde,2012d. Disponível em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf> Acesso em: 30 jul. 2021.

Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Importância do pré-natal. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/importancia-do-prenatal/#main_container > Acesso em: 01 set 2021.

MARTINS Sheila das Neves; SILVA, Júlia Ferreira de Julião e; RODRIGUES, Dafne Paiva; FIALHO, Ana Virgínia de Melo. Ações de enfermagem no período puerperal na atenção primária à saúde. - Rev. Tendên. daEnferm. Profis., 2012. Disponível em: http://www.coren-ce.org.br/wp-content/uploads/2019/01/A%C3%A7%C3%B5es-deEnfermagem-no-Per%C3%ADodo-Puerperal-na-Aten%C3%A7%C3%A3oPrim%C3%A1ria-%C3%A0-Sa%C3%BAde.pdf.

MOURA, M. D. R. et al. Hipertensão arterial na gestação- importância do seguimento materno no desfecho neonatal. Com. Ciências Saúde - 22 Sup1:S113-S120, 2011.

MARTORANO, E. A.; PEREIRA DE SOUZA, F. L.; CECATTI, J. G. Atenção a Gestante e a puérpera no SUS-SP: manual técnico do pré-natal e puerpério, São Paulo. 2010.

NOMURA, R. M. Y.; ALVEZ, E. A.; ZUGAIB, M. Complicações maternas associadas ao tipo de parto em hospital universitário. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 1. 2004.

OLIVEIRA ElizângelaCrescêncio; BARBOSA, Simone de Meira; MELO, Sueli Essado Pereira. A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. Rev. Científica FacMais, Volume. VII, Número 3. 2016.

RODRIGUES, AntoniaRegynara Moreira; DANTAS, Sibele Lima da Costa; PEREIRA, Ana Maria Martins; SILVEIRA, Maria Adelaide Moura da; RODRIGUES, Dafne Paiva. Gravidez de alto risco: análise dos determinantes de saúde. SANARE, Sobral - V.16 Suplemento n.01, p.23-28. 2017.

SILVEIRA Lauriane de Oliveira; MARQUEZ Daniela de Stefani. Diabetes gestacional: consequências para a mãe e o recém-nascido. Disponível em:

http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/magazines/_3___DIABETES_GESTACIONAL_consequencias_para_mae_e_para_o_recem_nascido.pdf> Acesso em: 08 set 2021.

SOARES Agdaiane Moura; BORGES, Luana Marcia de Sousa; BORGES, Marcia Maria Sousa. Principais intercorrências e complicações obstétricas no período da gestação e puerpério. Salvador-BA. 2016. Disponível em: http://bibliotecaatualiza.com.br/arquivotcc/EOB/EOB12/SOARES-agdaiane-BORGES-luanaBORGES-marcia.pdf.

SILVA, M. P. B. et al. O pré-natal e a assistência de enfermagem à gestante de alto risco. Research, SocietyandDevelopment, v. 10, n. 9, e9410917173. 2021.

VARELA Patrícia Louise Rodrigues; OLIVEIRA, Rosana Rosseto; MELO, Emiliana Cristina; MATHIAS, Thais Aidar de Freitas. Intercorrências na gravidez em puerpéras brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017.