A importância da atenção ao pré-natal de baixo risco da gestante em atendimento no ambulatório em Aparecida de Goiânia

Jaqueline Maria de Azevedo Chagas[1], Gabriel Porto Dias[2], Giovana Araújo Vieira[3], Isabela Aiala Frare[4], Paulo Henrique Tótoli Júnior[5], Hidelberto Matos Silva[6]

[1]Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde Aparecida de Goiânia-Extensão Goiânia – Aluna bolsista PIBIC- UniRV, E-mail: jaquelinemachagas@academico.unirv.edu.br
[2]Acadêmico de Medicina, Universidade de Rio Verde Aparecida de Goiânia extensão Goiânia
[3]Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde Aparecida de Goiânia extensão Goiânia
[4]Acadêmica de Medicina, Universidade de Rio Verde Aparecida de Goiânia extensão Goiânia
[5]Acadêmico de Medicina, Universidade de Rio Verde Aparecida de Goiânia extensão Goiânia
[6]Orientador, Doutor em Medicina Tropical, docente da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde, Campus Aparecida de Goiânia. Pesquisador do Núcleo de Pesquisa da Faculdade de Medicina de Aparecida da Universidade de Rio Verde – NUPMA E-mail: hidelbertomatos@unirv.edu.br

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada

Editores de Seção:
Profa. Dra. Ana Paula Fontana
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia
Pra. Dra. Muriel Amaral Jacob
Prof. Dr. Matheus de Freitas Souza
Prof. Dr. Warley Augusto Pereira

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/CNPq 2022-2023

Resumo: A experiência de se tornar mãe trata-se de um dos aspectos mais significativos na vida da mulher, sendo a gravidez um momento de intensas transformações. O acompanhamento pré-natal é um componente primordial na assistência às gestantes a fim de garantir melhores desfechos maternos e neonatais. Por certo, a gravidez de baixo risco não configura a necessidade de intervenções complexas, uma vez que a mortalidade materna e perinatal são reduzidas quando comparadas com a população em geral. Compreende-se que a assistência ao pré-natal de baixo risco deve, portanto, ser efetuada em todos os serviços de Atenção primária à Saúde de todos os municípios. Sendo assim, o presente estudo objetivou realizar o levantamento de informações referentes a realização de orientações concedidas durante o atendimento, abrangendo mulheres maiores de 18 anos no Ambulatório de especialidades da Universidade de Rio Verde. O estudo foi realizado mediante uma pesquisa de campo observacional analítica do tipo transversal a partir de um questionário padronizado baseado nas recomendações da OMS (Organização Mundial da Saúde). Com duração de 9 meses, a pesquisa contou com a participação de 73 gestantes, ao passo que 95,6% referiram que o acolhimento por parte da equipe ocorreu de forma positiva, sendo constatado que grande parte das gestantes efetuaram a vacinação conforme o recomendado. Notoriamente existem abordagens que precisam ser ampliadas, como palestras e aulas educativas, uma vez que a informação é de grande valia, tendo em vista que a não propagação de informações reflete

diretamente no acesso e na realização do pré-natal.

Palavras-Chave: Acolhimento. Cuidado Pré-natal. Gestação.

The importance of low-risk prenatal care for pregnant women receiving care at the outpatient clinic in Aparecida de Goiânia

Abstract: *The experience of becoming a mother is one of the most significant aspects in a woman's life, with pregnancy being a time of intense transformation. Prenatal care is a key component in assisting pregnant women to ensure better maternal and neonatal outcomes. Certainly, low-risk pregnancies do not require complex interventions, since maternal and perinatal mortality are reduced when compared to the general population. It is understood that low-risk prenatal care must, therefore, be provided in all primary health care services in all municipalities. Therefore, the present study aimed to collect information regarding the provision of guidance given during care, covering women over 18 years of age at the Specialty Outpatient Clinic of the University of Rio Verde. The study was carried out through cross-sectional analytical observational field research using a standardized questionnaire based on WHO (World Health Organization) recommendations. Lasting 9 months, the research involved the participation of 73 pregnant women, while 95.6% reported that the reception from the team was positive, with the finding that the majority of pregnant women received the vaccination as recommended. There are notoriously approaches that need to be expanded, such as lectures and educational classes, since information is of great value, considering that the non-spread of information directly reflects on access to and completion of prenatal care.*

Keywords: *User Embracement. Prenatal Care. Pregnancy.*

Introdução

Assistência pré-natal se refere a um conjunto de cuidados médicos, nutricionais, psicológicos e sociais, com intuito de proteger o binômio mãe-feto durante a gravidez parto e puerpério, tendo como principal finalidade a redução da morbidade e mortalidade materna e perinatal (Gonçalves, 2018). Por certo, o pré-natal representa um importante componente abrangendo a prevenção, detecção precoce de doenças maternas e fetais, de modo que a intercambialidade de experiências e conhecimentos constitui a melhor forma de compreender todo o processo gestacional (Cunha, 2019).

Compreende-se que o pré-natal de baixo risco representa uma das principais ações programáticas realizadas na Atenção Básica, sendo verificado a influência direta do contexto social, econômico e cultural do ambiente em que vivem gestantes, na realização do pré-natal (Cunha, 2019). A assistência ao pré-natal de baixo risco deve ser realizada em todos os serviços de Atenção Primária à Saúde de cada município de forma multiprofissional. Para isso, é fundamental a compreensão, por parte dos profissionais envolvidos no processo assistencial, da importância de sua atuação e da necessidade de aliarem o conhecimento técnico específico ao compromisso com um resultado satisfatório da atenção para o binômio materno-fetal (Brasil, 2012).

É constatado uma ampliação na cobertura do acompanhamento pré-natal no Brasil, entretanto, de forma contraditória, ainda é verificado a persistência de uma elevada incidência de sífilis congênita e hipertensão arterial sistêmica, que constitui a causa mais comum de mortalidade materna e perinatal no Brasil. De fato, os óbitos diretos são resultados de complicações que ocorrem durante a gravidez, parto ou puerpério sendo, portanto, decorrente de intervenções e omissões. Por outro lado, as mortes indiretas são provenientes de doenças previamente existentes ou que surgiram durante o período gestacional e que foram agravadas devido episódios fisiológicos da gestação, tais como alterações circulatórias e respiratórias (Martins et al., 2017).

Nessa perspectiva, o presente trabalho tem sua pertinência fundada no contexto exposto pelo Ministério da Saúde de que apesar do amplo acompanhamento das gestantes, ainda sim, a mortalidade

desse grupo é elevada. Assim sendo, o estudo vigente teve como objetivo realizar o levantamento de informações referentes a realização de exames e orientações concedidas por profissionais da saúde e acadêmicos de medicina, no momento da realização do pré-natal de baixo risco.

Material e Métodos

Este estudo obedeceu aos critérios estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. A coleta de dados foi iniciada em agosto de 2022, mediante aprovação do Comitê de Ética responsável por instituir a possibilidade de realização da pesquisa a partir do parecer nº 5.443.634, e foi finalizada em abril de 2023 para realização das fases subsequentes.

Foram avaliadas gestantes maiores de 18 anos, atendidas no Ambulatório de especialidades da Universidade de Rio Verde e (UniRV) campus Aparecida de Goiânia extensão Goiânia. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo que uma via foi entregue à participante entrevistada e a outra via permaneceu arquivada com os pesquisadores. Dessa maneira, todos os dados analisados, bem como (idade, gênero, profissão, local de residência, escolaridade e morbidades) foram preservados, não restando nenhuma cópia. Para interpretação das orientações realizadas durante o pré-natal, foi elaborada uma pesquisa de campo observacional analítica do tipo transversal mediante questionário padronizado com 67 tópicos, baseado nas recomendações da OMS. Os critérios de inclusão e exclusão estão dispostos na Tabela 1.

Tabela 1 - Critérios de inclusão e exclusão para participação na pesquisa

Inclusão	Exclusão
Gestantes de baixo risco	Não aceitarem participar da pesquisa e/ou não preencherem corretamente o TCLE
Maiores de 18 anos	Gestação de alto risco
Residentes de Aparecida de Goiânia	
De naturalidade brasileira	

Fonte: Autoria própria

A aplicação do questionário transcorreu de forma presencial no ambulatório de especialidades da Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Aparecida de Goiânia, de maneira que cada gestante foi convidada a participar da pesquisa em ambiente calmo, limpo e acolhedor.

Uma vez concluída a coleta de dados, estes foram baixados em um dispositivo eletrônico em formato de planilha no Google Drive, cuja respostas/informações foram dispostas e separadas por nome do paciente (prontuário); as respostas foram dispostas de acordo com os respectivos códigos numéricos para que ao fim, pudesse ser calculado valores objetivados para a análise final, a partir da extração de dados do software.

A análise estatística foi realizada mediante a utilização do programa Planilhas Google, para a organização dos dados obtidos e a criação de tabelas e gráficos, e também o programa JAMOVI versão 2.3.21, para a realização da análise estatística dos dados obtidos. Cabe destacar que uma funcionalidade secundária da codificação de respostas, é a capacidade de ocultar as informações dadas pelas pacientes, tornando o processo mais seguro para o próprio usuário, uma vez que, em caso de roubo destes dados, as informações se manterão ocultas.

Resultados e Discussão

A coleta de dados compreendeu um período de aproximadamente 9 meses, no qual foram entrevistadas um total de 80 pacientes, sendo que dessas, 7 foram excluídas por não se enquadrarem nos critérios de inclusão da pesquisa. Dessa forma, foram incluídas na pesquisa 73 gestantes, as quais foram divididas em 3 grupos de acordo com a sua respectiva idade gestacional e respectivo trimestre.

Segundo a OMS a gravidez precoce compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos de idade, ao passo que a gravidez tardia ocorre a partir dos 35 anos (Gomes; Domingueti, 2021). Nota-se que faixas

etárias extremas contribuem para ocorrência de desfechos prejudiciais para o binômio mãe-feto. Com isso, observou-se que a média de idade das gestantes no 1º trimestre foi de 26,1 (±4,81) anos, no 2º trimestre foi de 26,1 (±6,13) anos e no 3º trimestre foi de 27 (±4,49) anos, evidenciando que as participantes da pesquisa engravidaram dentro de uma faixa etária adequada e preconizada.

Com relação a média do índice de massa corporal (IMC) das gestantes no 1º e 2º trimestre foi de 26,9 (±5,81 e ±5,74 respectivamente) e no 3º trimestre foi de 29,2 (±5,0), corroborando com o fato de que, conforme a idade gestacional avança o peso corporal materno muda, influenciando diretamente no valor do IMC. Sabe-se que a determinação do ganho de peso durante a gestação leva em consideração o IMC pré-gestacional, a fim de que seja possível acompanhar e estimar o ganho de peso ideal. Sendo assim, o ganho de peso controlado durante a gestação é esperado e essencial para que seja possível o completo desenvolvimento do feto.

Notoriamente, o peso materno será constituído de fatores determinantes como o feto, placenta, líquido amniótico, além de todas as alterações corporais fisiológicas que ocorrem no corpo da mãe (Surita et al., 2023). À vista disso, o acompanhamento do peso é de suma importância levando em consideração que, o excesso de peso pode favorecer o desenvolvimento de desfechos adversos como diabetes mellitus gestacional (DMG), síndromes hipertensivas da gestação além de macrossomia fetal e prematuridade.

A presente pesquisa, teve como um de seus objetivos específicos a abordagem do calendário vacinal, levando em consideração o enorme impacto de doenças que poderiam ser evitadas mediante a imunização. A gestação representa um momento muito importante na vida de uma mulher, sendo necessário cuidados específicos a fim de garantir a saúde materna e do futuro bebê (Febrasgo, 2020). Por certo, as infecções maternas no período gestacional estão diretamente relacionadas com desfecho negativos como óbito fetal, malformações, restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e rotura prematura de membranas (Surita et al., 2023).

Conforme o calendário nacional de vacinação da gestante (Brasil, 2022) toda mulher deverá ter seu calendário vacinal completo composto por: (1) Hepatite B recombinante - VHB; (2) Difteria, Tétano – dT adulto; (3) Difteria, Tétano, Pertussis – dTpa adulto); e (4) Influenza. A **tabela 1**, evidencia que 76,5% das gestantes entrevistadas realizaram a dT e VHB recombinante, ao passo que 82,4% vacinaram para Influenza e 54,4% vacinaram para dTpa.

Tabela 2 – Dados coletados referente a realização da vacinação durante o pré-natal

VACINAS	SIM	NÃO
dT	76,5%	14,7%
dTpa	54,5%	13,2%
Hepatite B	76,5%	20,6%
Influenza	82,4%	14,7%

Fonte: autoria própria

Conforme a tabela 1, percebe-se que, 13,2% das gestantes entrevistadas não tomaram a vacina que previne contra difteria, tétano e pertussis (dTpa), sendo importante destacar o risco que corrobora com a não vacinação. O tétano neonatal, causada pelo *Clostridium tetani*, é responsável pela produção da toxina tetanopasmina capaz de levar uma hiperexcitação do sistema nervoso central resultando em contrações espasmódicas, podendo ocasionar também choro, irritabilidade e dificuldade progressiva de amamentação e deglutição. Por outro lado, a difteria pode causar obstrução respiratória apresentando uma alta taxa de mortalidade entre os recém-nascidos (Silva; Costa, 2023). Já a coqueluche, também conhecida como pertussis, trata-se e uma infecção de via aérea alta causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, sendo comum em recém-nascidos. Sabe-se que bebês com menos de 6 meses apresentam uma maior probabilidade de adquirir a forma grave a doença, responsável por ocasionar desidratação severa, pneumonia, convulsões, lesão cerebral e óbito (Machado; Marcon, 2022).

Justifica-se tal abordagem temática, uma vez que a vacinação representa hoje um ato de cidadania, levando em consideração a autoproteção e a proteção do todo. Nesse contexto, desfechos negativos para o recém-nascido poderiam ser evitados mediante a vacinação correta da mãe, sendo possível o questionamento frente a falta de informação e/ou falta de acesso a vacinas. Segundo Oliveira et al (2020), apesar da universalização do acesso ao pré-natal, constata-se um déficit significativo no que diz respeito a vacinação uma vez que fatores como a desigualdade social, falta de acesso a informação, e baixa escolaridade influenciam diretamente na realização eficiente do pré-natal e do programa de vacinação durante a gestação.

Um dos principais objetivos para a realização dessa pesquisa, foi verificar se as gestantes que estavam em atendimento no ambulatório escolhido, recebiam informações adequadas em relação ao pré-natal e principalmente se se sentiam acolhidas por parte dos profissionais e acadêmicos que lá trabalhavam. De acordo com a tabela 2, nota-se que 95,6% se sentiram acolhidas durante a consulta, 85,3% não ficaram com dúvidas sobre a sua gravidez, 75% afirmaram que todas as suas dúvidas foram esclarecidas, 92,6% afirmaram que as informações passadas foram claras e objetivas, 75% acreditam que seja necessário a criação de palestras sobre alimentação e atividade física e 83,8% confirmam a necessidade de realização de palestras sobre a importância do pré-natal. Por fim, 25% das gestantes não são adeptas da proposta de palestras gerais sobre cuidados com saúde e 16% acham que não é necessário palestras sobre pré-natal.

Tabela 3: Adaptado do questionário, item 62-67

PERGUNTA	SIM	NÃO
Se sentiu acolhida durante a consulta?	95,6%	4,4%
Ficou com alguma dúvida em relação a sua gestação?	14,7%	85,3%
Se sim na pergunta anterior, a dúvida foi esclarecida?	75%	8,8%
As informações foram passadas de forma clara e objetiva?	92,6%	4,4%
Deveriam ser criadas palestras com intuito de falar sobre alimentação e atividade física?	75%	25%
Deveriam ser criadas palestras com intuito de explicar a importância do pré-natal?	83,8%	16,2%

Fonte: autoria própria

É possível verificar que grande parte das gestantes, independentemente do trimestre gestacional, ficaram satisfeitas com o acolhimento e com o esclarecimento de dúvidas durante a realização das consultas. Portanto, compreende-se que a realização do acolhimento da maneira devida, é capaz de promover o bem-estar materno, paterno e neonatal além proporcionar maior interação entre o profissional responsável, a gestante e sua família.

A abordagem da paciente deve levar em consideração sua individualidade, abrangendo diferentes fatores como aspectos psicossociais, cuidado clínico, atividades educativas e preventivas (Machado; Marcon, 2022).

Sendo assim, mediante a análise das respostas, e apesar do efetivo acolhimento realizado no ambulatório, ainda sim, destaca-se a importância da realização de palestras educativas objetivando a disseminação de informações adequadas para que cada vez mais o pré-natal se faça presente na realidade das mulheres, independente da classe social.

Conclusão

Mediante a realização da pesquisa é possível constatar que mais de 95% das gestantes se sentiram acolhidas durante a consulta para realização do pré-natal e com isso foi possível verificar que o seguimento das orientações se deu de forma positiva, evidenciando-se através de elevadas porcentagens de vacinação, seguimento alimentar bem como peso, prática de atividade física e número adequado de consultas de acordo com a idade gestacional, resultando em desfechos materno-fetais eventualmente benéficos.

Agradecimentos

Agradeço imensamente a oportunidade de ter participado e por ter sido contemplada com a bolsa UniRV-PIBIC promovida pela Universidade de Rio Verde. Com a realização dessa pesquisa pude consolidar os ensinamentos obtidos em sala de aula, ficar mais próxima da realidade de uma área tão importante como a obstetrícia e por fim, tenho absoluta certeza que os resultados obtidos poderão gerar frutos positivos para um futuro próximo.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica N32**: Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Programa Nacional de Imunizações: **Calendário Nacional de Vacinação 2022 – Gestantes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

CUNHA, A. C.; *et al*. Avaliação da atenção ao pré-natal na Atenção Básica no Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil**, p. 459-470, 9 jun. 2019

GOMES, J. C.; DOMINGUETI C. P. Fatores de risco da gravidez tardia. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v.3, n.4, p. 1-9, 2021.

GONÇALVE, S. M. F. *et al*. Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 38, no 3, março de 2018.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Imunização na gestação, pré-concepção e puerpério: Documento Técnico**. São Paulo: SBP/SBIm/Febrasgo; 2020.

MACHADO, L.; MARCON, C. Incidência de coqueluche em crianças menores de 1 ano e relação com a vacinação materna no Brasil, 2008 a 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, p. 1-11, 21 jul. 2022.

MARTINS, A. C. *et al*. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p. 725-731, 9 ago. 2017.

OLIVEIRA, S. C. *et al*. Social and obstetric inequalities and vaccination in pregnant women. **Rev Bras Enferm**. 2020;

SILVA, C.; COSTA, J. Tétano neonatal: perfil epidemiológico nos últimos 5 anos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 538-548, 4 abr. 2023.

SURITA, F. G. *et al*. Orientações sobre como monitorar o ganho de peso gestacional durante o pré-natal. **FEMINA**, 2023.