A IMPORTÂNCIA DA ANAMNESE NO PRÉ-NATAL COMO FATOR DETERMINANTE NA PREVENÇÃO DE MORTE MATERNA E FETAL

THE IMPORTANCE OF PRENATAL ANAMNESIS AS A DETERMINING FACTOR IN PREVENTING MATERNAL AND FETAL DEATH

Margareth Alves de Carvalho[1]; Luana Da Silva Rios[2]; Wanderson Alves Ribeiro[3]; Enimar de Paula[4]

Autor correspondente: Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing_war@hotmail.com

1.Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu. E-mail: margaretgarridooo@gmail.com.
2.Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia pela Universidade Iguaçu. E-mail: luanarios17@yahoo.com.br;
3.Enfermeiro. Mestre e doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguaçu; Docente na Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing_war@hotmail.com.
4. Enfermeiro. Mestre em Saúde Materno-Infantil Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense – UFF. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia da Universidade Iguaçu. E-mail: enimar.obst@hotmail.com.

RESUMO

Há um consenso mundial quanto a necessidade de redução da mortalidade materno. Existem indicadores que refletem a qualidade da assistência à saúde de mulheres e crianças. A organização das Nações Unidas (ONU) e Organização Mundial da Saúde (OMS), tem desenvolvido esforços em todo mundo para a redução desses indicadores definindo metas globais como Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODMs) entre 1990 e 2015, ou atuais Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs), que estabelecem esforços para redução de mortes evitáveis até 2030. Saúde da mulher na Gestação Parto e Puerpério (2019). O Pré-Natal é um instrumento indispensável para que a gravidez ocorra de maneira segura. Visto que a assistência qualificada coopera de modo ativo na redução da taxa de mortalidade materna. Estudos demonstram que o enfermeiro é o profissional responsável por acompanhar o pré-natal de baixo risco e estar respaldado para realizará consulta de enfermagem onde atua diretamente como paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Natal, enfermeiro, Avaliação, implementação.

ABSTRACT

There is a worldwide consensus on the need to reduce maternal mortality. There are indicators that reflect the quality of health care for women and children. The United Nations (UN) and the World Health Organization (WHO) have made efforts around the world to reduce these indicators by setting global

targets as Millennium Development Goals (MDGs) between 1990 and 2015, or current Sustainable Development Goals (SDGs), which establish efforts to reduce preventable deaths by 2030. Women's Health in Pregnancy, Childbirth and the Puerperium (2019). Prenatal care is an indispensable tool for pregnancy to occur safely. Since qualified assistance actively cooperates in reducing the maternal mortality rate. Studies show that the nurse is the professional responsible for monitoring low-risk prenatal care and be supported to perform nursing consultation where he acts directly as a patient.

Keywords: Prenatal, nurse, Evaluation, implementation

INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e por isso a maior parte dos casos é sem intercorrências. Apesar desse fato existe uma parcela reduzida de gestantes que, por serem portadoras dê alguma doença, sofrem algum agravo ou desenvolvem problemas e apresentam maior probabilidade de evolução desfavorável, seja para o feto seja para a mãe.[1]

Uma boa parcela da população total de um território social e de mulheres em idade fértil, definida como faixa etária de 10 a 49 anos. É um período amplo no qual estão mulheres, adolescentes, e adultos em diferentes situações de vida e contexto culturais, familiares e sociais em constante mudanças.[2] É fundamental essa compreensão sobre a continuidade das circunstâncias na integridade da vida dessa pessoa, ou seja, na saúde da mulher, saúde da gestante, saúde da puérpera e saúde da mãe.[3]

O sintoma mais comum identificado para suspeição de gravidez é o atraso menstrual. Outros sintomas e sinais comuns ou específicos podem compor o quadro, possibilitando a confirmação da gestação. O diagnóstico laboratorial é considerado assertivo e mais seguro. É realizado pela identificação do hormônio coriônico gonadotrófico (HCG) na urina ou no sangue.[4] A ausculta fetal vê a presença de batimento cardíacos no abdome somente na vigência de gestação detectados por sonar. Palpação no abdome materno é exclusivo da gestação.[5]

A gravidez constitui um período no qual a vida da mulher irá passar por transformações fisiológicas, físicas e psicológicas. Todas essas mudanças podem ocasionar um desequilíbrio a partir das modificações fisiológicas e psicológicas que acometem a mulher nesse período, há mudanças hormonais e físicas que podem comprometer todo período gestacional.[6]

A anamnese é de suma importância para o diagnóstico de patologias no que inclui exames físicos e testes laboratoriais para tratamento e acompanhamento dessa mulher, que implicara em conhecer de forma precoce patologias e acompanhamento das mesmas para uma gestação segura.[7]

Diante disso o acompanhamento do enfermeiro nas consultas de pré-natal é de suma importância, para que ocorra uma gestação saudável durante o período gravídico, e no puerpério, que são associados a qualidade da assistência prestada.[3]

Podemos entender que o exame clínico é o método mais concreto, simples e de baixo custo para diagnóstico. É relevante a grande preocupação que se refere a mortalidade materna apesar de apresentar uma diminuição nas últimas décadas, ainda assim, requer atenção e cuidado.[5]

É visto que muitas são as causas de morte no período gestacional. As síndromes hipertensivas são umas delas. As síndromes Hipertensivas são as complicações que mais acometem mulheres no período gestacional sendo a primeira causa de morbimortalidades materno-fetal no Brasil.[6] São responsáveis também pelo aumento das taxas de prematuridade, restrição ao crescimento fetal e morte perinatal (Baia, 2021). Segundo ministério da saúde (2020), entre os anos de 2017 e 2018, variou de 64,5%, para 59,1%. Essa comorbidade afeta cerca de 7% das mulheres brasileiras no período gestacional sendo em nível mundial quase 76 mil mães e 500 mil bebês que perdem a vida todos os anos.[2]

Diante da temática apresentada é de grande relevância que anamnese seja feita com qualidade, com acompanhamento humanizado, que viabilizará como resultado a diminuição em grande escala da mortalidade materna e fetal e no período puerpério.[1]

O Pré-Natal consiste no acompanhamento da gestação que visa encaminhamento da gestante, a realização de exames laboratoriais, vacinas e ultrassonografia, e recomenda-se no mínimo 06 consultas de pré-natal até a data do parto.[4] As consultas de enfermagem são a forma com que o enfermeiro estabelece vínculos com a gestante e faz com que ela se sinta confortável para falar sobre suas dificuldades, emoções, aflições e dúvidas. Esse vínculo profissional-cliente possibilita a identificação de possíveis patologias que possam surgir.[3]

Qual o posicionamento do enfermeiro diante da temática para gestante e puérpera?
O enfermeiro ao acolher essa mulher, deve atuar com consulta qualificada de forma que contribua para o vínculo profissional e de confiança, para que no decorrer de todo curso gestacional e no puerpério seja conduzido de forma segura e tranquila.[2]

Importante que a gestação siga de forma segura até o final do parto e puerpério, pois as principais alterações fisiológicas ocorrem no sistema cardiocirculatório, gastrintestinal, hematológico e respiratório neste período. Por isso a importância do acompanhamento no pré-natal para identificar alguma eventual intercorrência que possa colocar em risco a saúde da mãe e do bebê.[3]

O Enfermeiro tem o dom do cuidado. Em sua singularidade, está presente em todos os tipos de assistência do paciente desde a prevenção até a recuperação de saúde com olhar de particularidade e diversidade na atenção prestada.[4] É sabido que a enfermagem faz parte da equipe multidisciplinar que presta a assistência para um pré-natal de qualidade oferecendo condições favoráveis a saúde da mulher.[5]

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método este que possibilita a súmula de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos importantes na prática. Este tipo de estudo contempla resultados relevantes obtidos por diferentes autores acerca de uma mesma

temática, de forma a agregar conceitos e informações para a construção do conhecimento científico baseado em evidências.[8]

O desenvolvimento deste modelo prevê seis etapas, que foram utilizadas para a realização deste trabalho, a saber: 1) identificação do tema e formulação da questão norteadora, 2) busca na literatura e seleção criteriosa das pesquisas, 3) categorização dos estudos encontrados, 4) análise dos estudos incluídos, 5) interpretação dos resultados e comparações com outras pesquisas e 6) relato da revisão e síntese do conhecimento evidenciado nas pesquisas.[11]

Na sequência serão estabelecidos os critérios de inclusão dos estudos no levantamento, que para a presente proposta de estudo será os seguintes: publicações indexadas no período de 2018 a 2022; textos redigidos nos idiomas português, espanhol e inglês; e investigações contendo a presença de evidências sobre a temática escolhida em relação à assistência de enfermagem centrada no tratamento aos pacientes oncológicos frente ao processo de morte e morrer.[9]

Como critérios de exclusão dos estudos no levantamento será os seguintes: estudos repetidos em mais de uma fonte de dados, selecionando-se em somente uma; publicados sob o formato de dissertação, tese, capítulo de livro, livro, editorial, resenha, comentário ou crítica; resumos livres e investigações cujos resultados que não respondem à questão norteadora.

A avaliação dos estudos quanto ao nível de evidência (NE)[10], como apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Classificação dos níveis de evidências.

Nível	Tipo de Estudo
Nível I	Evidências relacionadas à revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;
Nível II	Evidências oriundas de no mínimo um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
Nível III	Evidências de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível IV, evidências advindas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados;
Nível V	Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
Nível VI	Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
Nível VII	Evidências derivadas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas

Fonte: (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Objetivo central do presente artigo foi descrever a importância da anamnese na consulta de pré-natal e o acompanhamento no puerpério para diagnóstico precoce de patologias. É visto que a anamnese precisa ser realizada com cautela e responsabilidade para não causar futuros problemas.

Alterações fisiológicas na gestação incluem: alterações no organismo materno com o objetivo de adequá-lo às necessidades orgânicas próprias do complexo materno-fetal e do parto. No começo estas alterações se devem às ações que fazem referência aos hormônios provenientes do corpo lúteo e da placenta, a partir do segundo trimestre, também ao crescimento uterino.[2]

É visto que as principais transformações da fisiologia materna ocorrem no sistema cardiocirculatório (aumento do coração, problemas cardíacos, frequência cardíaca e diminuição da resistência vascular periférica e etc.), e gastrintestinal (diminuição da função da cárdia, aumento da secreção de suco gástrico, refluxo gastroesofágico respiratório (ingurgitamento capilar venoso nas vias aéreas superiores, aumento de 5 a 7 cm da circunferência da caixa torácica, queda da capacidade residual funcional, o aumento da FR e do consumo de O_2), esvaziamento gás tricolento e pressão intra gástrica aumentada), além das metabólicas e hematológicas.[1]

A Assistência Pré-Natal é o campo da Medicina Preventiva que analisa a mulher no seu período mais especial, na qual a ansiedade, os temores, as angústias, expectativas e incertezas se direcionam de forma caprichosa à hora do parto, momento culminante de um período de vigilante e de espera, esse momento será o único e nos como profissionais precisamos estar atentos para atender com profissionalismo e a atenção devida.

REFERÊNCIAS

1- BAIA, Leidiana de Sousa. HIPERTENSÃO GESTACIONAL E O RISCO DE PRÉ-ECLÂMPSIA: O OLHAR DA ENFERMAGEM. Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso, 2021. Acesso em: 09 NOV 2022. Disponível em: https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositoriotcc/article/view/3177

2- Bortoletti, F. F. (2007). Psicodinâmica do ciclo gravídico puerperal. In: F. F. Bortoletti (Org.), Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar. São Paulo: Manole. p. 21- 31.

3- Bortoletti, F.F.; Moron, A.F.; Santana, R.M.; Abrahão, A.R.; Pares, D.B.; Azevedo, A. & Camano, L. (1996). Atuação do psicólogo em serviço de medicina fetal. In: Moron, A. F.; Acesso em: 09 NOV 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pcp/a/PQ6yPJ6xpDzyQvmcPsFMhLK/

4- Correa, M. D.; Oliveira, V. J. M. de. (1999). Assistência pré-natal. In: M. D. Correa (Org.) Noções práticas de obstetrícia. Rio de Janeiro: Medsi. p. 20 – 33.

5- GUIDÃO, Nithya Deyelly Batista Neves et al. Assistência de enfermagem no cuidado às gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional: uma revisão integrativa. Revista Científica de Enfermagem-RECIEN, v. 10, n. 29, 2020. Acesso em: 09 NOV 2022. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/255

6- NUNES, Francisca Josiane Barros Pereira et al. Cuidado clínico de enfermagem a gestante com pré-eclâmpsia: Estudo reflexivo. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 10483-10493, 2020. Acesso em: 09 NOV 2022. Disponível em: https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/255

7- WOLFART, JESSICA MAYARA et al. SINDROMES HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste, v. 5, p. e25123-e25123, 2020. Acesso em: 09 NOV 2022. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/25123

8- CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor cientifico que lhe é exigido. Revista gaúcha de enfermagem, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.

9- GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiologia e serviços de saúde, v. 24, p. 335-342, 2015.

10- MELNYK, Bernadette Mazurek et al. Outcomes and implementation strategies from the first US evidence-based practice leadership summit. Worldviews on Evidence-Based Nursing, v. 2, n. 3, p. 113-121, 2005.

11- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 28, 2019.

12- Cha, S. C.; Isfer E. V. (Ed.). Abordagem multiprofissional em medicina fetal. São Paulo: Escritório Editorial. p. 11-5.