



ISSN: 2230-9926

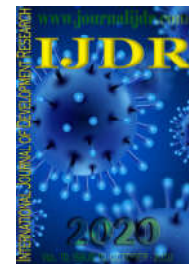
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 10, pp. 41312-41315, October, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20192.10.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA DE PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA

***¹Angélica Xavier Da Silva, ²Mayverson Vicente Alves, ²Ericka Azevedo Dos Santos, ²Letycia Beatriz Souza de Lira ³Raphaela Santos do Nascimento Rodrigues, ⁴Maria ⁴Cristina dos Santos Figueira, ⁴Renata Lopes do Nascimento Santos, ⁵Luciana Marques Andreto, ⁶Maria Inês Bezerra de Melo and ⁷Joana Francyne Silva de Barros**

¹Enfermeira, Mestrado em Engenharia de Sistemas pela Universidade de Pernambuco. Recife, PE, Brasil; ²Enfermeiro, Especialista na modalidade de Residência em Saúde da Família pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. Recife, PE, Brasil; ³Enfermeira, Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE, Brasil; ⁴Enfermeira, Mestrado em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil; ⁵ Enfermeira, Doutorado em Nutrição na Universidade Federal de Pernambuco; ⁶Enfermeira, Doutorado em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, Recife, PE, Brasil; ⁷Enfermeira, Especialista na modalidade de Residência em Obstetrícia pelo Instituto de Medicina Integral Fernando Figueira.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 02nd July, 2020
Received in revised form
14th August, 2020
Accepted 09th September, 2020
Published online 30th October, 2020

Key Words:

Processo de enfermagem; Assistência de Enfermagem; Assistência Pré-natal; Enfermeiras e Enfermeiros; Gestantes.

*Corresponding author:
Angélica Xavier Da Silva,

ABSTRACT

O pré-natal tem como objetivo garantir a evolução da gestação de modo que promova o parto de um recém-nascido saudável, sem consequências para a saúde do binômio mãe-bebê, abrangendo não só os aspectos clínicos apresentados, como também os psicossociais e as atividades de promoção e educação em saúde. A Consulta de Enfermagem é um dos instrumentos que o enfermeiro utiliza para estar colocando em prática os conhecimentos técnicos científicos e humanos na assistência aos pacientes, entre eles, a gestante. O presente estudo teve como objetivo apresentar os diagnósticos de enfermagem identificados no pré-natal da Atenção Básica com a utilização dos instrumentos Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa realizada com 62 gestantes de uma Equipe de Saúde da Família do Recife -PE. Com base nos dados coletados foram identificados 50 diagnósticos de enfermagem entre os dois instrumentos, entre eles, seguem os mais relevantes para a prática clínica: gravidez não planejada, adesão ao regime de imunização ineficaz, hipertensão, infecção do trato urinário, diabetes, abuso de drogas, risco para perfusão tissular inadequada, sobrepeso e infecção vaginal por Candida Albicans. O presente estudo traz informações acerca dos Diagnósticos de Enfermagem de acordo com a CIPE e CIPESC, que dá subsídios para afirmarmos a importância da utilização deles para a prática assistencial efetiva, tanto na prevenção de agravos e doenças, como também no acompanhamento durante o período gestacional.

Copyright © 2020, Angélica Xavier Da Silva. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Angélica Xavier Da Silva, Mayverson Vicente Alves, Raphaela Santos do Nascimento Rodrigues et al., 2020. "Diagnósticos de enfermagem na assistência de pré-natal na atenção básica", *International Journal of Development Research*, 10, (10), 41312-41315.

INTRODUCTION

O pré-natal tem como objetivo garantir a evolução da gestação de modo que promova o parto de um recém-nascido saudável, sem consequências para a saúde do binômio mãe-bebê, abrangendo não só os aspectos clínicos apresentados, como também os psicossociais e as atividades de promoção e educação em saúde.

A Unidade de Saúde da Família (USF) é considerada a porta de entrada para as gestantes no sistema de saúde público no Brasil, podendo melhor acolhê-las e proporcionar um acompanhamento longitudinal e continuado durante todo o período de gestação e pós-parto (Brasil, 2012). O pré-natal quando em gestantes de risco habitual é realizado na Atenção Básica. Sabe-se que na Estratégia Saúde da Família (ESF), tem-se como responsabilidade do Enfermeiro, realizar a

consulta de pré-natal de risco habitual intercalada com a consulta médica, com o objetivo de monitorar, prevenir e identificar as intercorrências que podem ocorrer durante esse período de mudanças na vida da mulher. Sendo assim, é competência do enfermeiro acompanhar na atenção básica as gestantes com ausência de complicações e/ou indicação de assistência de pré-natal de alto risco (Ramos *et al.*, 2018) A Consulta de Enfermagem é um dos instrumentos que o enfermeiro utiliza para estar colocando em prática os conhecimentos técnicos científicos e humanos na assistência aos pacientes, entre eles, a gestante. O Processo de Enfermagem é o método que deve ser seguido para organizar a prática profissional do enfermeiro, e para aplicá-lo é necessário seguir algumas etapas, como: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação do cuidado de enfermagem e avaliação dos resultados obtidos (Tannure & Gonçalves, 2010; Primo *et al.*, 2015). Para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem são utilizados sistemas de classificação, dentre os quais, os mais conhecidos são as Taxonomias de Diagnósticos da NANDA (North American Nursing Association); Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC); a Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC), a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) (Primo *et al.*, 2015). A CIPE foi criada pelo Conselho Internacional de Enfermeiros e tem como objetivo unificar todas as classificações existentes em uma única, afim de criar uma linguagem universal da Enfermagem, descrevendo os cuidados oferecidos ao cliente (indivíduo, família ou comunidade); favorecendo a comparação de dados de enfermagem entre clientes, lugares e tempos diferentes; e estimulando a educação em enfermagem, as pesquisas e políticas de saúde (Primo *et al.*, 2015). Com os objetivos de responder a demanda da saúde coletiva e expandir as práticas de enfermagem no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), surgiu a CIPESC, um instrumento utilizado pelo enfermeiro em seu processo de trabalho na saúde coletiva, favorecendo a organização do trabalho desse profissional, valorizando e trazendo benefícios e impactos nas ações de enfermagem, tanto na assistência quanto na administração e no meio acadêmico. Sendo assim, um importante instrumento pedagógico para a formação e qualificação de enfermeiros envolvidos com o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (Mesquita & Ramos, 2014). Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo apresentar os diagnósticos de enfermagem identificados no pré-natal de gestantes assistidas por uma Equipe de Saúde da Família de Recife/PE, com utilização da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) e da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva, retrospectiva, com abordagem quantitativa realizada em uma Unidade de Saúde da Família do Recife-PE. Os participantes desse estudo foram 62 gestantes cadastradas em uma das equipes que realizaram o pré-natal nessa Unidade de Saúde da Família no ano de 2018. A coleta de dados foi realizada a partir da análise dos prontuários das gestantes, sendo coletados os dados subjetivos, como as queixas referidas durante as consultas; aceitação da gestação e suporte social. Como também os dados objetivos, sendo eles o tipo de gravidez; risco da gestação; comorbidades; uso de drogas lícitas e ilícitas; suplementação de ferro e ácido fólico; os dados

provenientes do exame físico (peso, altura, pressão arterial, altura uterina, batimento cardio-fetal, movimentação fetal) estado nutricional, estado vacinal, e a análise dos exames de rotina (Classificação Sanguínea, hemograma, Glicemia de jejum, Teste de tolerância à glicose, VDRL, Hepatite B, HIV, Toxoplasmose, Rubéola, Urocultura, Sumário de urina, HTLV I/II, Citomegalovírus, Eletroforese de hemoglobina). As participantes que aceitaram ter seus dados coletados no prontuário assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em observância à legislação, o estudo foi desenvolvido conforme a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa com seres humanos. Este estudo teve aprovação sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº: 14165319.7.0000.5201.

RESULTADOS

Após análise dos dados constatou-se que 41,9% das gestantes apresentaram idade entre 20 e 25 anos. Em relação ao estado civil, 8% estavam em união estável, sendo que 83,8% não tinham essa informação registrada no prontuário. Cerca de 32,2% tinham o ensino médio completo; 54,8% se declaravam como pardas; e 30,6% eram desempregadas. Com base nos dados coletados foram identificados 36 diagnósticos de enfermagem de acordo com a CIPE, como mostra a tabela a seguir:

Tabela 1. Distribuição dos diagnósticos de Enfermagem, segundo a CIPE, Recife, PE, 2020

	Diagnósticos de Enfermagem	Nº	%
1	Desenvolvimento Fetal Eficaz	62	100
2	Infecção por HIV Ausente	62	100
3	Infecção por Hepatite B Ausente	62	100
4	Adesão ao Regime Medicamentoso	62	100
5	Pressão Arterial Normal	52	83,87
6	Gravidez não planejada	49	79
7	Perfusão tissular adequada	45	72,58
8	Gravidez de risco habitual	42	67,7
9	Adesão ao Regime de Imunização Eficaz	36	58,06
10	Adesão ao Regime de Imunização Ineficaz	26	41,93
11	Peso Eficaz	26	41,9
12	Gravidez de alto risco	20	32,2
13	Dor de falso trabalho de parto	20	32,2
14	Risco para diabetes	19	30,6
15	Risco para infecção por Toxoplasmose	19	30,64
16	Sobrepeso	17	27,4
17	Risco para perfusão tissular inadequada	17	27,41
18	Gravidez planejada	13	20,9
19	Obesidade	11	17,7
20	Náusea	11	17,7
21	Hipertensão	10	16,12
22	Contração uterina	7	11,2
23	Edema na gravidez	7	11,2
24	Baixo Peso	6	9,6
25	Pirose	5	8
26	Infecção do Trato Urinário	5	8
27	Descarga vaginal	5	8
28	Infecção Vaginal por Cândida Albicans	5	8
29	Constipação	4	6,4
30	Prurido na vagina	4	6,4
31	Cãibras	2	3,2
32	Ansiedade na gravidez	2	3,2
33	Diabetes	2	3,2
34	Abuso de drogas	1	1,6
35	Infecção por HTLV	1	1,6
36	Infecção por Treponema	1	1,6

Fonte: Pesquisa direta em prontuários

Por outro lado, utilizando a CIPESC foram identificados 14 diagnósticos de enfermagem, conforme demonstra a tabela a seguir:

Tabela 2. Distribuição dos diagnósticos de Enfermagem, segundo a CIPEsc, Recife, PE, 2020

	Diagnósticos de Enfermagem	Nº	%
1	Desenvolvimento fetal adequado	62	100
2	Controle do Regime Terapêutico adequado	62	100
3	Estado Vacinal Atrasado	26	41,93
4	Dor em Baixo Ventre	20	32,2
5	Sobrepeso	17	27,4
6	Náusea	11	17,7
7	Contração Uterina	7	11,2
8	Edema em membros inferiores	7	11,2
9	Eliminação urinária comprometida	5	8
10	Corrimento vaginal	5	8
11	Constipação	4	6,4
12	Prurido Vaginal	4	6,4
13	Atividade Mental prejudicada	2	3,2
14	Uso de drogas	1	1,6

Fonte: Pesquisa direta em prontuários

DISCUSSÃO

Devido ao grande número de diagnósticos identificados entre as duas taxonomias, optou-se por discutir os diagnósticos mais relevantes, sendo eles: Gravidez não planejada, adesão ao regime de imunização ineficaz, hipertensão, infecção do trato urinário, diabetes, abuso de drogas, Risco para perfusão tissular inadequada, sobrepeso e infecção vaginal por *Candida Albicans*. A gravidez não planejada pode causar várias consequências na vida da mulher, entre elas, a carga emocional, a psíquica, e a social. Sendo ainda mais grave se essa mulher é uma adolescente, pois a gravidez não planejada pode contribuir para alterações no seu projeto futuro de vida, como a não conclusão da escolaridade e por consequência, a não inclusão dessa mulher no mercado de trabalho. Por essa situação, muitas mulheres encaram a gravidez como um período muito conflituoso e cheio de dificuldades, o que faz, muitas das vezes, com que essas mulheres pensem em interromper a gestação (Sanches, 2016; Rodrigues & Lopes, 2016). A gravidez não planejada é uma realidade na população estudada, visto que 79% das gestantes não planejaram a gravidez, o que é percebido pelo baixo interesse dessas mulheres aos serviços relacionados ao planejamento reprodutivo, como a procura por anticoncepcionais na consulta de enfermagem, por exemplo. Em relação ao diagnóstico Adesão ao Regime de Imunização Ineficaz, ressalta-se que a vacinação na gravidez tem muita importância, visto que é ela que protege a criança por meio da transferência de anticorpos da mãe, do colostro e do leite materno.

Durante a gestação somente alguns imunobiológicos podem ser administrados na mulher, entre elas estão as vacinas contra o Tétano, Hepatite B e a Influenza (Silva *et al.*, 2019). O fato de que muitas gestantes não compreendam a importância da imunização na gravidez somado ao medo de que algum efeito adverso possa afetar o bebê fizeram com que muitas gestantes desse estudo (41,93%) não aderissem os seus esquemas vacinais. No diagnóstico de hipertensão foram incluídas as mulheres que apresentaram hipertensão durante a gravidez (16,12%). A hipertensão arterial na gestação é considerada a que traz mais efeitos prejudiciais para mãe e o bebê, podendo causar a prematuridade no feto e complicações após o nascimento, como também responde como a primeira causa de mortalidade materna no Brasil, merecendo especial destaque e

atenção (Prado, 2017). Acerca do diagnóstico sobrepeso (27,4%), ressalta-se a importância da abordagem profissional da educação em saúde, no nível nutricional, sendo considerada, inclusive um fator de risco para o desenvolvimento da diabetes gestacional (DMG), necessitando atenção do enfermeiro na assistência pré-natal na busca da prevenção desses fatores e reduzir a ocorrência do DMG, e os seus riscos fetais e maternos (Morais *et al.*, 2018). O Diabetes Mellitus Gestacional é definido como a intolerância à glicose a qual se inicie ou tenha o primeiro reconhecimento durante a gestação. Neste estudo apenas 3,2% das mulheres apresentaram esse problema na gravidez, porém é uma condição que necessita de um olhar atencioso devido ao seu potencial de complicações para o bebê e a mãe, sendo algumas delas um recém-nascido grande para a idade gestacional (GIG), hipoglicemia neonatal e o aumento no número de cesarianas (Silva *et al.*, 2019).

O diagnóstico Infecção do Trato Urinário (ITU) foi identificado em 8% das gestantes estudadas, porém a ITU é considerada a terceira intercorrência clínica mais comum na gestação, devido às alterações que ocorrem nesse período. A ITU é caracterizada como a presença e multiplicação de bactérias no trato urinário, causadas normalmente por bactérias da microbiota intestinal que contaminam o trato urinário, sendo associada a uma maior incidência de nascimentos de crianças prematuras e/ou baixo peso (Siqueira *et al.*, 2018). Quanto ao diagnóstico Abuso de Drogas (1,6%) ele foi identificado por meio da autodeclaração de uma gestante em fazer uso de substâncias lícitas. Estima-se que esse número seja maior pelo fato de que as gestantes estudadas sejam de uma comunidade onde o índice de uso de drogas é alto. O uso de drogas na gestação pode levar ao comprometimento da integridade do binômio mãe-feto, colocando em risco o desenvolvimento do bebê e a saúde da grávida. Entre as complicações ocasionadas pelo uso das drogas na gestação estão a placenta prévia, ruptura prematura das membranas, descolamento prematuro da placenta, hemorragia no pré-parto, parto prematuro, aborto espontâneo, gestação ectópica, crescimento intrauterino restrito, baixo peso ao nascer, morte súbita do recém-nascido e comprometimento do desenvolvimento físico da criança (Rocha & Rocha, 2018).

O diagnóstico Risco para perfusão tissular inadequada (27,41%) foi identificado naquelas gestantes que apresentaram em algum momento da gravidez resultados de hemoglobina menor que 12 mg/dl, caracterizando a anemia. A anemia é considerada uma patologia da qual ocorre redução do oxigênio tecidual pela diminuição da hemoglobina ocasionada pelo aumento da demanda metabólica do feto para suprir as necessidades da mãe e do feto, circunstância essa que contribui para o risco nesse grupo de aparecimento de anemia ferropriva constituindo-se, assim, um momento de maior vulnerabilidade (Luiz *et al.*, 2019). As náuseas (17,7%), são consideradas respostas para a adaptação fisiológica durante a gestação, e trazem consigo bastante desconforto, que podem ser agravados quando há desidratação ou hipoglicemia, e desaparecem geralmente entre a 12ª e 16ª semanas da gestação, não sendo necessária a introdução de medicamentos, apenas em casos mais graves (American college of nurse-midwives, 2017). A infecção vaginal por *Candida Albicans* (8%) durante a gestação, é em alguns casos de maneira recorrente e deve ser identificada e tratada corretamente com a finalidade de evitar danos para o feto. Pois mesmo após o

parto, neonato pode apresentar infecção oral ou cutânea, e em casos mais graves endocardite, meningite ou peritonite, além dos sintomas que causam incomodo, tais como o prurido vulvar, dispareunia e ardor que interfere na qualidade de vida da gestante (Lima, 2017).

Conclusão

O presente estudo traz informações acerca dos Diagnósticos de Enfermagem de acordo com a CIPE e CIPESC, que dá subsídios para afirmarmos a importância da utilização deles para a prática assistencial efetiva, tanto na prevenção de agravos e doenças, como também no acompanhamento durante o período gestacional, que se caracteriza por mudanças complexas para a mulher. Ademais, há a necessidade da reflexão sobre o que é oferecido nas políticas de atendimento às mulheres durante o pré-natal, e se são realmente suficientes, como por exemplo, a realização dos exames até a chegada dos resultados para o desenvolvimento de um atendimento de enfermagem que supra as suas reais necessidades, nas dimensões biopsicossociais. Esta pesquisa nos fez refletir sobre os padrões mínimos preconizados nas políticas de atendimento à mulher no pré-natal. Acreditamos que os mesmos não oferecem as condições necessárias ao profissional para o preparo e acompanhamento da mulher no ciclo gravídico, no desenvolvimento de um atendimento de enfermagem que supra as suas reais necessidades, nas dimensões biopsicossociais. Existe uma necessidade emergente de valorização da prática da consulta de enfermagem, em todas as suas etapas, para inclusive investigar as respostas da gestante e seu organismo aos problemas reais ou potenciais e para além do profissional e sua postura ativa, há outras necessidades de infraestrutura, insumos e logística para o funcionamento das unidades de saúde.

REFERÊNCIAS

American college of nurse-midwives. Náuseas Y Vômitos Durante el Embarazo (Nausea and Vomiting During Pregnancy). *J Midwifery & Women's Health*. 2017; v. 62, n. 1, p. 139-40.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.

Lima NA, Cohen, JVFB. Candidíase vulvovaginal recorrentes em gestantes. *Revista Saber Científico*. 2017.

Luiz AAO, Santos MB, Brito TRP, Gradim CVC, Lima DB. Anemia em Gestantes Atendidas na Rede Pública. *Rev. Aten. Saúde*. 2019;17(59):73-81.

Mesquita SKC, Ramos DKR. Produção científica sobre a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. Três corações: Revista da Universidade Vale do Rio Verde. 2014; v. 12, n. 2, p. 187-195.

Morais SS, Nascimento SL, Miranda ACG, Kasawara KT, Surita FG. Body Mass Index Changes during Pregnancy and Perinatal Outcomes - A Cross-Sectional Study. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2018; 40:11-19.

Prado IF. Associação da hipertensão arterial durante gravidez a gravidez com prematuridade e baixo peso ao nascer: repercussões para desenvolvimento da infância. Dissertação (Mestrado). Universidade Católica de Brasília. Brasília. 2017.

Primo CC, Trevizani CC, Tedesco JC, Leite FMC, Almeida MVS, Lima EFA. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem na Assistência Pré-Natal. *Vitória: Enferm Foco*. 2015;6 (1/4): 17-23

Ramos ASMB, Rocha FCG, Muniz FFS, Nunes SFL. Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. São Paulo: *J Manag Prim Health Care*. 2018; 9:3.

Rocha ENT, Rocha RR. Drogas na gravidez e consequências em recém-nascidos. *Journal of Specialist*. 2018 Abr - Jun. v.2, n.2, p.1-29.

Rodrigues CDS, Lopes AOS. A gravidez não planejada de mulheres atendidas no pré-natal das Unidade Básicas de Saúde. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 2016 Nov-Dez V.10, N. 32: 70-87.

Sanches NMR. Importância da prevenção da gravidez não planejada e do planejamento familiar na Estratégia de Saúde da Família de São Pedro, Município Jequitinhonha/Minas Gerais. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Estratégia Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.

Silva JCB, Santos ABR, Ferraz ACD, Silva GA, Silva LC, Calado RSF et al. Aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes atendidas no pré-natal. *Revista Ciência Plural*. 2019. 5(3):89-102.

Silva RR, Souza MLR, Oliveira LC, Silva TR, Bertoli JPP, Silva JC. Desfechos materno-fetais de gestantes com e sem diabetes mellitus gestacional. *Arq. Catarin Med*. 2019 jul.-set. 48(3):79-92.

Siqueira MLB, Silva RA, Mendes SO, Aquino LMM, Alves SM, Medeiros MO. Avaliação de infecção urinária em gestantes atendidas pela unidade municipal de saúde de Rondonópolis, MT. *Biodiversidade*. 2018. V.17, N3: 145-153.

Tannure MC, Gonçalves AMP. Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2010.
