

CURSO DE ENFERMAGEM

ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NA ATENÇÃO BÁSICA

Marcelly de Oliveira Sousa¹
*Maria Clara Macedo dos Santos¹
Marianna Vitória Silva¹
Suiany Victória B de Souza¹
Regina Ribeiro de Castro Lima²

Resumo: O pré-natal é o acompanhamento da gestante e do feto, com ações de promoção, prevenção e educação em saúde, visando reduzir riscos maternos e neonatais. Deve ser iniciado precocemente, seguindo um cronograma de consultas mensais, quinzenais e semanais conforme o avanço da gestação, garantindo exames, orientações e apoio sócio-emocional. O objetivo deste estudo é descrever as recomendações para o acompanhamento do pré-natal de baixo risco na atenção básica. A metodologia utilizada foi um estudo qualitativo e descritivo baseado em revisão da literatura sobre assistência à gestação de baixo risco, utilizando referências científicas do Ministério da Saúde e livros especializados, com análise reflexiva dos textos selecionados. Os resultados indicam que o diagnóstico precoce da gestação, realizado por médicos ou enfermeiros, permite iniciar o pré-natal rapidamente. O acompanhamento inclui consultas periódicas, exames laboratoriais e ultrassonográficos, anamnese detalhada, avaliação física geral e gineco-obstétrica, além de orientações sobre vacinação, hábitos de vida e sinais de alerta. Os fatores de risco são classificados em baixa e alta complexidade, definindo a necessidade de atenção básica ou especializada. A caderneta da gestante facilita o registro das consultas, exames e orientações, fortalecendo a relação entre gestante e equipe de saúde. Conclui-se que o pré-natal precoce e regular é essencial para reduzir complicações maternas e neonatais, permitindo identificar fatores de risco, planejar cuidados adequados e orientar a gestante sobre mudanças físicas, psicológicas e sociais, garantindo segurança e qualidade no acompanhamento do binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado pré-natal; Enfermagem.

1. Introdução

O pré-natal constitui uma etapa fundamental no acompanhamento do binômio mãe-filho durante a gestação, atuando como um conjunto de estratégias de promoção da saúde, prevenção de complicações e educação em saúde. O objetivo principal desse acompanhamento é garantir que a gestação ocorra com o menor risco possível, protegendo tanto a mãe quanto o bebê. Para alcançar esse propósito, o pré-natal deve ser iniciado o mais precocemente possível, idealmente no primeiro trimestre da gestação, momento em que o acompanhamento contínuo se mostra mais eficiente na prevenção de complicações maternas e fetais. O cronograma tradicional de consultas segue uma organização temporal que contempla visitas mensais até a 28ª semana, quinzenais da 28ª até a 36ª semana e semanais da 36ª semana até o parto, englobando exames clínicos, laboratoriais, ultrassonográficos, orientações sobre hábitos de vida, além de apoio psicológico e social (SANTOS et al., 2010; LARA et al., 2017).

A segurança da gestação depende da atuação de uma equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, que realizam consultas periódicas e intercaladas, acompanhando a evolução gestacional e prevenindo complicações que possam impactar negativamente a saúde da mãe ou o desenvolvimento fetal (BRASIL, 2024). Diante disso, surge a questão central da pesquisa: Como deve ser realizado o acompanhamento do pré-natal de baixo risco na atenção básica? A partir desta indagação, o estudo tem como objetivo descrever as recomendações para o acompanhamento do pré-natal de baixo risco na atenção básica, para garantir um acompanhamento seguro e eficaz da gestante.

2. Metodologia

O estudo é de natureza qualitativa e descritiva, fundamentado em revisão da literatura sobre a assistência à gestação de baixo risco na atenção básica à saúde (POPE; MAYS, 2011). Foram utilizadas referências científicas disponíveis online, de acesso gratuito, provenientes do Ministério da Saúde e de livros especializados na área de saúde materno-infantil. A busca de referências na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os termos "PRÉ NATAL" AND "ENFERMAGEM", totalizou 342 publicações, de 2019 a 2024. Houve a leitura dos títulos e resumos, com a seleção de 8 publicações que atenderam aos objetivos do estudo, 6 dessas em português, 2 em inglês e português, 1 em inglês somente e uma em espanhol. Quanto as bases de dados e ano de publicação, 6 publicações foram indexadas na LILACS e BDENF - enfermagem simultânea, uma somente na LILACS e outra na MEDLINE, todas entre os anos de 2023 e 2024. Após a seleção criteriosa dos textos, foi realizada uma leitura reflexiva, com destaque para os pontos considerados mais relevantes para o acompanhamento pré-natal, possibilitando a descrição detalhada das recomendações e práticas clínicas.

3. Resultados

3.1 Diagnóstico precoce da gestação

O diagnóstico precoce da gestação é um passo fundamental para o início oportuno do pré-natal, pois contribui diretamente para a redução da morbidade materna e neonatal. A identificação da gravidez é realizada por meio de exames clínicos, laboratoriais e ultrassonográficos. A anamnese e o exame obstétrico permitem a

detecção de sinais e sintomas relacionados à gestação, que são classificados como presuntivos, de probabilidade ou de certeza, conforme a literatura. Um diagnóstico antecipado possibilita que a gestante receba orientações adequadas desde o início da gravidez, incluindo hábitos saudáveis, prevenção de complicações e informações sobre os direitos da gestante (LARA et al., 2017).

3.2 Acompanhamento pré-natal

O pré-natal deve ser iniciado preferencialmente no primeiro trimestre e compreender, no mínimo, seis consultas até o 42º dia do puerpério. Entre a primeira e a 28ª semana, as consultas ocorrem mensalmente; da 28ª à 36ª semana, quinzenalmente; e da 36ª à 41ª semana, semanalmente. Esse acompanhamento não se limita a exames clínicos, mas engloba apoio emocional, educação em saúde e orientação quanto a mudanças físicas, psicológicas e sociais vivenciadas pela gestante. Profissionais de saúde devem possuir habilidades obstétricas, comunicação eficiente e sensibilidade para estabelecer uma relação de confiança com a gestante e sua família (SANTOS et al., 2010; LARA et al., 2017).

3.3 Fatores de risco gestacional

A gestação envolve alterações físicas, sociais e emocionais, podendo ser afetada por fatores de risco que aumentam a probabilidade de desfechos adversos para mãe e bebê. Os fatores de risco são classificados em baixa e alta complexidade. Fatores de baixa complexidade permitem acompanhamento na atenção básica e estão relacionados a aspectos individuais, sociodemográficos, histórico reprodutivo e condições da gestação atual. Fatores de alta complexidade exigem acompanhamento especializado, normalmente associados a doenças pré-existentes, gestações anteriores complicadas ou condições clínicas que aumentam o risco materno-fetal. A identificação precoce desses fatores é essencial para prevenir morbidade e mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2012; LARA et al., 2017).

3.4 Consultas do pré-natal

A primeira consulta do pré-natal inclui anamnese detalhada e exame físico completo. A anamnese coleta informações sobre dados socioeconômicos, antecedentes pessoais, familiares, ginecológicos e obstétricos, além da história da gestação atual,

hábitos de vida, uso de medicamentos e condições de moradia. Também considera a data da última menstruação, cálculo da idade gestacional e aceitação da gravidez. O exame físico avalia a condição geral de saúde, sinais vitais, estado nutricional, presença de edemas, inspeção abdominal, mamas e genitais, além da ausculta e registro dos batimentos e movimentos fetais, garantindo acompanhamento integral da gestante e do feto. (LARA et al., 2017; SANTOS et al., 2010; BRASIL, 2012).

Os exames laboratoriais são essenciais para acompanhamento da gestante, incluindo hemograma, glicemia, tipagem sanguínea, exames para infecções e prevenção do câncer do colo do útero. As consultas subsequentes permitem monitorar intercorrências, prevenir complicações e reforçar orientações sobre hábitos saudáveis. A caderneta da gestante registra consultas, exames, vacinas, orientações e direitos, fortalecendo o vínculo entre gestante e equipe de saúde (LARA et al., 2017; SANTOS et al., 2010; BRASIL, 2012).

3.5 Encerramento do pré-natal

Nas últimas semanas, aumenta-se a frequência das consultas, reavaliando riscos como pré-eclâmpsia, amniorrexe prematura e óbito fetal. É promovida orientação sobre a unidade de parto, plano de parto e sinais de trabalho de parto. Intervenções como episiotomia, uso de ocitocina ou rompimento artificial da bolsa devem ser individualizadas. A última consulta, pós-parto, avalia a saúde materna e neonatal e orienta sobre cuidados no puerpério, amamentação e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2024).

4. Conclusão

O pré-natal precoce e regular, iniciado no primeiro trimestre, com pelo menos seis consultas, é essencial para reduzir complicações e orientar a gestante sobre mudanças físicas, emocionais e sociais. A identificação de fatores de risco permite planejamento de cuidados adequados, prevenção de complicações e acompanhamento especializado quando necessário. Doenças crônicas, gestações anteriores complicadas e malformações fetais demandam atenção específica, reforçando a importância do acompanhamento contínuo para garantir saúde e segurança do binômio mãe-filho.

Referências

1. BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
2. BRASIL. **Caderneta da Gestante. 8. ed. Brasília**, DF: Ministério da Saúde, 2024.
3. SANTOS, Lannuze Gomes Andrade dos; ANDRETO, Luciana M.; FIGUEIRA, Maria Cristina dos S.; MO. **Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia**. MedBook Editora, 2010.
4. LARA, Sonia Regina Godinho de; CESAR, Mônica Bimbatti N. **Enfermagem em Obstetrícia e Ginecologia**. Barueri, SP: Editora Manole, 2017.
5. POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. Grupo A, 2011, 161 pág. E-book. ISBN 9788536318578.
6. ZUGAIB, Marcelo. **Zugaib obstetrícia**. Barueri, SP: Editora Manole, 2023