

EXAMES LABORATORIAIS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DO SERTÃO CENTRAL DO CEARÁ

Lara Leite de Oliveira (1); Fernanda Torres Ribeiro (1); Liene Ribeiro de Lima (2); Carla Emanoela de Melo Brasilino (3); Priscila de Souza Aquino (4)

(1) Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC)/ Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA). E-mail: lara.leite@hotmail.com

Descritores: Gravidez. Cuidado Pré-natal. Puerpério. Exames laboratoriais.

INTRODUÇÃO: Durante o pré-natal e o parto são solicitados exames laboratoriais que a gestante necessita realizar. Esses exames são de extrema importância, pois além de detectarem alguma alteração ou complicação, eles passam também a ser um modo de prevenção e promoção da saúde. A partir destes, são detectadas doenças que podem ser transmitidas para o bebê durante a gestação e o trabalho de parto. É válido salientar, que a solicitação desses exames é considerada também como indicadores da qualidade da assistência pré-natal (QUEIROZ, SOARES, OLIVEIRA, 2015).

No ano de 2012, foram registradas no Brasil 1.583 mortes maternas, que equivalem há 54,5 por cem mil nascidos vivos (ÁFIO *et al*, 2014). Também foram registrados, uma taxa de mortalidade neonatal de 11,1 por mil nascidos vivos. (SILVA *et al*, 2014). Esses óbitos poderiam ter sido evitados através de uma boa qualidade de assistência prestada no pré-natal.

Com o intuito de reduzir essa morbimortalidade materna e neonatal, melhorar a qualidade da assistência prestada e aumentar a realização dos exames do pré-natal o Ministério da Saúde (MS) criou diversas políticas e programas direcionados para o âmbito materno infantil, tais como a Rede Cegonha.

Dentre os exames realizados durante a assistência pré-natal tem-se o sumário de urina, hemograma completo, anti-HIV, VDRL, Toxoplasmose, dentre outros.

O sumário de urina é um exame que identifica a presença de infecções urinárias. Deve ser solicitado no 1º, 2º e 3º trimestre da gestação, e quando apresentado índices de infecções se não tratada pode levar ao comprometimento renal e ao parto prematuro, além de ser um fator de morbimortalidade materna e neonatal (FERNANDES *et al*, 2015).

A sífilis é uma doença sexualmente transmissível, e que apresenta uma alta prevalência na população principalmente nas gestantes. O exame para a detecção dessa doença em gestantes deve ser realizado no 1º e 3º trimestre gestacional e solicitado na primeira consulta de pré-natal o mais

precocemente, visando a prevenção e minimizando os riscos da morbimortalidade materna e neonatal (DOMINGUES *et al*, 2014).

Já no que se refere ao anti-HIV a solicitação desse exame se dá no 1º e 3º trimestre com ensaios de triagem e confirmatórios durante o pré-natal, com o aconselhamento de pré e pós-teste, e com isso avaliar os níveis de conhecimentos das gestantes juntamente com parceiros em relação a doença, modo de transmissão, o que pode ser feito para se prevenir, falar sobre o tratamento, explicar os benefícios de uma detecção e tratamento precoce, explicar como é feito o teste, discutir o significado do resultado, a importância da repetição do teste. Se der positivo fazer orientação sobre o acompanhamento, orientar a necessidade de não amamentar e encaminhar para o serviço de alto risco (FEREZIN, BERTOLINI, DEMARCHI, 2013).

O presente trabalho justifica-se pela importância do conhecimento na assistência de enfermagem em relação aos exames laboratoriais que as gestantes devem fazer durante o período gestacional no município de Quixadá. Um grande número de gestantes chega à maioria das vezes às maternidades no momento do parto sem os resultados dos exames, principalmente os que devem ser feito do terceiro trimestre, ou seja, antes do parto, tendo que isso se dá muitas vezes pela falta de comunicação e falha na assistência. Assim, objetiva-se com esse trabalho identificar no cartão da gestante de púerperas os exames laboratoriais que foram realizados e tiveram resultados alterados.

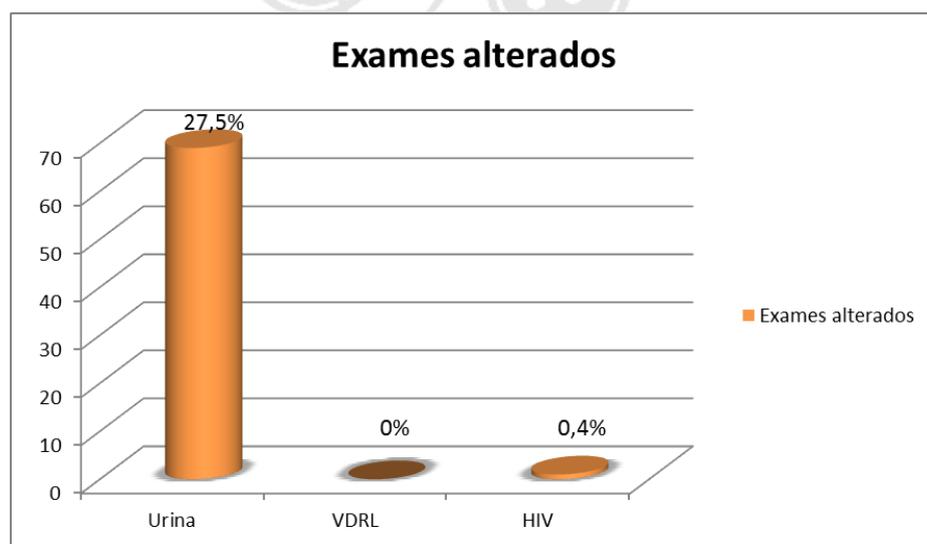
METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa. O referido estudo foi desenvolvido em uma Maternidade de referência do Sertão Central do Ceará, no município de Quixadá no setor do alojamento conjunto. Os sujeitos da pesquisa foram mulheres no período do puerpério imediato (< 7 dias), tendo realizado o pré-natal em um município do Sertão Central do Ceará que pariram na Maternidade Hospital Jesus Maria e José no período da coleta. Com base nesta informação, foi realizado um cálculo amostral da população finita, sendo aplicado um nível de confiança de 95%, uma probabilidade de ocorrer o evento em 50% e um erro amostral de 5%, totalizando uma amostra de 289 gestantes. Referido cálculo foi realizado mediante fórmula a seguir. Os sujeitos da pesquisa atenderam aos seguintes critérios de inclusão: maiores de 18 anos, ter realizado o pré-natal no município de Quixadá e ter em mãos o cartão da gestante. Serão excluídas as mulheres com incapacidade clínica, de compreender e responder o questionário. A coleta dos dados ocorreu nos meses de agosto, setembro e outubro do ano de 2016.

A pesquisa em questão respeitou a todos os princípios éticos, e cumpriu a Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) vinculado ao Ministério da Saúde (MS), foi aceito e aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa da plataforma Brasil como **protocolo o n° 1.777.913**.

RESULTADOS: As puérperas entrevistadas possuía os seguintes dados sócio demográficos: a faixa etária que teve o maior número foi entre 18 à 29 anos com 156 (62,4%), revelando que as mulheres atendidas no sertão central são em sua maioria adultas jovens, 134 (53,4%) possuem ensino médio completo, 130 (51,8%) afirmaram ser agricultoras quanto a profissão, 153 (61%) são casadas ou possuem união estável, 198 (78,9%) são católicas, 163 (56,6%) vivem com menos de 1 salário mínimo e que a maior parte apesar da pouca diferença dessas puérperas com 127 (50,6%) residem no município de Quixadá.

Em relação aos exames laboratoriais alterados que foram registrados nos cartões das gestantes tem-se os seguintes resultados.

Gráfico – Identificação de exames alterados das gestantes



Fonte: Dados obtidos por meio da pesquisa no ano de 2016.

No gráfico pode-se observar um alto índice nos exames de urina que apresentaram alterações 69 (27,5%), seguido de HIV com 1 (0,4%) e nenhum (0%) para VDRL. A maioria dos percentuais que não se apresentam no gráfico foram os de “não alterado” juntamente com o “não consta” com 182 (72,5%) para o exame de urina, 250 (99,6%) para HIV e 251 (100%) para VDRL já que não se obteve nenhum resultado alterado.

DISCUSSÃO: No que diz respeito à idade das puérperas, o presente estudo corrobora com um realizado em Santa Maria sobre a Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas

de saúde e unidades de estratégia saúde da família, onde se identificou que a maioria das puérperas também apresentou idade média de 25 anos (ANVERSA *et al*, 2012).

Identificar a faixa etária prevalente de mulheres que realizaram pré-natal em unidades básicas de saúde faz-se necessários para que medidas de promoção da saúde sejam planejadas para essa população visando a diminuição da morbimortalidade materna e infantil nesse período.

Uma pesquisa realizada em Belo Horizonte, Minas Gerais com a verificação de incidência e fatores de risco para sífilis congênita, uma das doenças de maior impacto na saúde materno infantil devido a sua crescente demanda com a presença de desfechos graves como prematuridade, morte materna, neonatal e infecções, identificou que a faixa etária das mães na maioria dos casos obtidos variou de 20 a 29 anos (57%), (LIMA *et al*, 2013).

Quando a maioria das gestantes atendidas em Unidades de saúde para realização do pré-natal possuem uma boa escolaridade, possuindo ensino médio completo, isso facilita o aprendizado e melhora o entendimento durante a assistência do enfermeiro a essas puérperas (SILVA *et al*, 2015).

Assim, pode-se inferir que como no presente estudo a maioria dessas mulheres possuía um nível maior de estudo isso pode ter facilitado os atendimentos com os profissionais e uma boa colaboração para realização dos exames e cuidados.

No que diz respeito ao estado civil das puérperas, o presente estudo identificou que a maioria vive com companheiro. Esses dados corroboram com um estudo realizado no Estado de Goiânia que avalia a relação as características do atendimento durante o pré-natal, no qual afirma que a maioria das mulheres (77,3%) possuem um parceiro estável (COSTA *et al*, 2013).

Apesar de a maioria das puérperas serem de Quixadá, o número de puérperas de outros municípios é elevado, corroborando com a informação de que a maternidade de Quixadá é referência para o todo o Sertão Central. Assim, faz-se a reflexão de que os dados encontrados na avaliação da assistência pré-natal quanto aos exames laboratoriais do presente estudo correspondem a toda a região do Sertão Central.

Por tanto levemos em conta de que esses números de doenças poderiam ser maiores se houvesse um melhor cuidado prestado e a responsabilidade de prescrever os resultados num documento que é o cartão da gestante que só a beneficiará durante qualquer atendimento, principalmente quando elas vão para as maternidades.

Em relação ao estudo presente encontrou-se uma pesquisa realizada no município de Porto Velho juntamente com as cidades vizinhas foi registrado 1.035 nascimentos onde foi registrado 48 (3,6%) mortes perinatais por infecção do trato urinário (SILVA, MONTEIRO, 2014).

As principais comparações dessa pesquisa com o presente estudo se dá por conta do alto número de percentual em relação aos exames alterados de urina e referente ao número de mortes perinatais que pode ter tido relação com a falta de assistência adequada ou pela falta de registros nos cartões das gestantes.

Uma pesquisa realizada no Sul do Brasil mostra um grande índice em relação aos exames alterados com 55 (18,2%) das pacientes com a presença do vírus HPV, discordando com o presente estudo que se obteve somente 1 caso (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

De acordo com uma pesquisa feita em Natal, apontando que apenas 1,37% das gestantes tinham histórico em prontuários de ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), e 7,59% não tinha nenhum registro (JÚNIOR *et al.*, 2016).

Com isso fica claro a concordância dessa pesquisa com este estudo, principalmente pela falta de preenchimentos nos prontuários e ou cartões gestacionais. E faz-se a reflexão sobre a essas subnotificações de registros.

CONCLUSÃO:

Os exames laboratoriais são um dos mais importantes meios e métodos realizados durante o pré-natal, onde se pode obter através dele a detecção de doenças ou infecções que as gestantes podem ter ou adquiri-las antes e durante o período de gestação. E para isso é necessário uma assistência de qualidade juntamente com a verificação e preenchimentos dos cartões gestacionais, pois esses resultados serão apresentados quando elas forem para as maternidades.

O presente estudo no que se refere aos resultados dos exames alterados das gestantes, foi presente uma alta presença nos exames de urina onde apresentaram 69 (27,5%), seguido de HIV com 1 (0,4%) e nenhum (0%) para VDRL. A maioria dos percentuais que não se apresentam no gráfico foram os de “não alterado” juntamente com o “não consta” com 182 (72,5%) para o exame de urina, 250 (99,6%) para HIV e 251 (100%) para VDRL já que não se obteve nenhum resultado alterado.

Portanto para que haja uma diminuição dos dados presentes na pesquisa e principalmente referente a não realização ou pela falta de registros nos cartões gestacionais, é preciso que os profissionais da saúde que são responsáveis por essa assistência juntamente com os demais tenham

a consciência dos riscos em que essas gestantes e bebês podem estar acometendo se não houver um cuidado adequado e de qualidade, e que busquem adquirir ações que visem informar as gestantes sobre importância dos cuidados e a realização dos mesmos para promover e prevenir não só a sua saúde mais também a do bebê.

REFERÊNCIAS:

ÁFIO, A.C. E; ARAÚJO, M.A.L; ROCHA, A.F.B; ANDRADE, R.F.V; MELO, S.P. Óbitos maternos: necessidade de repensar estratégias de enfrentamento. **RENE- Rev. da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 4, 2014.

BARBOSA, E.M.G; OLIVEIRA, F.D.M; GUEDES, M.V.C; MONTEIRO, A.R.M; RODRIGUES, D.P; SILVA, L.F; FIALHO, A.V.M. Cuidados de enfermagem a uma puérpera fundamentados na teoria do conforto. **Rev. Min. Enferm.** v.18, n.4, p.845-849, out-dez, 2014.

DOMINGUES, R. M. S. M; SZWARCOWALD, C.L; SOUZA JÚNIOR, P.R.B; LEAL, M.C. Prevalência de sífilis na gestação e testagem pré-natal: Estudo Nascer no Brasil. **Rev. de Saúde Pública**, v. 48, n. 5, p. 766-774, 2014.

FERNANDES, F. A; OLIVEIRA, C.N.T; SOUZA, C.L; OLIVEIRA, M.V. Relevância do diagnóstico e tratamento da infecção do trato urinário em gestantes: uma revisão da literatura. **Ciência & Desenvolvimento- Rev. Eletrônica da FAINOR**, v. 8, n. 1, 2015.

FEREZIN, R. I; BERTOLINI, D. A; DEMARCHI, I. G. Prevalência de sorologia positiva para HIV, hepatite B, toxoplasmose e rubéola em gestantes do noroeste paranaense. **Rev. Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n. 2, p. 66-70, 2013.

OLIVEIRA, R. L. A; FONSECA, R.B; CARVALHO, M.A.B.L; PARADA, C.M.G.L. Avaliação da atenção pré-natal na perspectiva dos diferentes modelos na atenção primária. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 546-553, 2013.

SILVA, A. A. M; LEITE, A.J.M; LAMY, Z.C; MOREIRA, M.E.L; GURGEL, R.Q; CUNHA, A.J.L.A; LEAL, M.C. Morbidade neonatal near miss na pesquisa Nascer no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.30, supl.1 Rio de Janeiro, 2014.

SILVA, M. Y. B. **A importância do enfermeiro no acompanhamento da assistência pré-natal**. (Monografia). 2014. Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde (FACES) do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

ANVERSA, E. T. R., DAL PIZZOL, T. D. S., BASTOS, G. A. N., & NUNES, L. N. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cadernos de saúde pública= Reports in public health**. Vol. 28, n. 4 (abr. 2012), p. 789-800, 2012.

LIMA, M. G., SANTOS, R. F. R. D., BARBOSA, G. J. A., & RIBEIRO, G. D. S. Incidência e fatores de risco para sífilis congênita em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2001-2008, 2013.

QUEIROZ, D. J. M., OLIVEIRA, K. C. A., & SOARES, D. B. Avaliação da assistência pré-natal: relevância dos exames laboratoriais. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 28(4), 2015.

COSTA, C. S. C., VILA, V. D. S. C., RODRIGUES, F. M., MARTINS, C. A., & PINHO, L. M. O. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Rev eletr enf.**, 15(2), p.516-22, 2013.