REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

RISCOS DIAGNOSTICADOS DURANTE O PERIODO GESTACIONAL: PRÉ-NATAL EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO PARANÁ

Stéfany Kawani Biscaia[1]
Fabio da Silva Ferreira Vieira[23]

Resumo
A gestação é um processo natural exclusivo do organismo feminino, que resulta em alterações fisiológicas, biológicas, sociais, psicológicas condizentes com cada etapa, sendo considerada saudável, quando a evolução não implica no desfavorecimento a mulher e ao feto/recém-nascido. Entretanto quando o contrário ocorre, conceitualmente tem-se instalada uma gestação de alto risco. O objetivo do estudo é caracterizar gestantes encaminhadas e atendidas na UBS Municipal de Quatiguá – PR. Envolveu a análise dos dados registrados no prontuário do período de Novembro 2021 até Julho 2022. Participaram do estudo as gestantes que se encaixaram nos critérios de inclusão, classificadas de alto risco e encaminhadas ao serviço, com idade entre 14 e 41 anos de idade, com ampla idade gestacional, primíparas e multíparas e que possuíam diagnóstico médico. Como critério de exclusão, os formulários incompletos e/ou inelegíveis. Depressão/Ansiedade 6 gestantes, tabagismo 4 gestantes, obesidade 2 gestantes e, asma 2 gestantes, essas foram os quatro principais critérios que levaram as gestantes para a classificação de alto risco. É de relevante importância o amplo conhecimento da Enfermagem sobre as condições clínicas e fisiológicas das gestantes, obtendo diagnóstico precoce das condições patológicas e riscos físicos. O acolhimento da gestante pela equipe de saúde, e a qualificação da assistência, possibilitando o vínculo, para obtenção de melhores resultados.
Palavras-chave: Gestação; Gravidez de Alto Risco; Diagnóstico Precoce; Acolhimento.

Abstract
Pregnancy is a natural process exclusive to the female organism, which results in physiological, biological, social, psychological changes consistent with each stage, being considered healthy, when evolution does not imply disfavor for the woman and the fetus/newborn. However, when the opposite occurs, conceptually a high-risk pregnancy has been installed. The objective of the study is to characterize pregnant women referred and assisted at the Municipal UBS of

[1] Acadêmica do curso de enfermagem na Faculdade do Norte Pioneiro - FANORPI
[2] Pós-doutorando em Neurociências. Delegado Adjunto da Federação Internacional de Educação Física e Esportes FIEPS-PR; Coordenador Internacional dos Programas de Mestrado e Doutorado em Educação Física da Logos University International (Unilogos); docente do curso de Enfermagem na Faculdade do Norte Pioneiro – FANORPI.
[3] GERGILA – Grupo de estudos em Ergonomia e Ginástica Laboral

Quatiguá – PR. It envolved the analysis of data recorded in the medical records from November 2021 to July 2022. The pregnant women who fit the inclusion criteria, classified as high risk and referred to the service, aged between 14 and 41 years old, with a wide gestational age, primiparous and multiparous and who had a medical diagnosis. As an exclusion criterion, incomplete and/or ineligible forms. Depression/Anxiety 6 pregnant women smoking 4 pregnant women, obesity 2 pregnant women and asthma 2 pregnant women, these were the four main criteria that led pregnant women to the high risk classification. It is of great importance the wide knowledge of Nursing about the clinical and physiological conditions of pregnant women, obtaining an early diagnosis of pathological conditions and physical risks. The reception of the pregnant woman by the health team, and the qualification of the assistance, enabling the link, to obtain better results.

Keywords: Gestation; High Risk Pregnancy; Early Diagnosis; Reception.

Resumen
El embarazo es un proceso natural exclusivo del organismo femenino, que resulta en cambios fisiológicos, biológicos, sociales, psicológicos acordes a cada etapa, considerándose saludable, cuando la evolución no implica desfavorecimiento para la mujer y el feto/recién nacido. Sin embargo, cuando ocurre lo contrario, conceptualmente se ha instalado un embarazo de alto riesgo. El objetivo del estudio es caracterizar las gestantes referidas y atendidas en la UBS Municipal de Quatiguá – PR. Involucró el análisis de los datos registrados en las historias clínicas de noviembre de 2012 a julio de 2022. Se incluyeron en el estudio gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión, clasificadas como de alto riesgo y referidas al servicio, con edades entre 14 y 41 años, con amplio de edad, primíparas y multíparas y que tuvieran diagnóstico médico. Como criterio de exclusión, formularios incompletos y/o no elegibles. Depresión/Ansiedad 6 gestantes, fumadoras 4 gestantes, obesidad 2 gestantes y, asma 2 gestantes, estos fueron los cuatro criterios principales que llevaron a las gestantes a la clasificación de alto riesgo. Es de gran importancia el amplio conocimiento de enfermería sobre las condiciones clínicas y fisiológicas de la gestante, obteniendo un diagnóstico precoz de condiciones patológicas y riesgos físicos. La recepción de la gestante por el equipo de salud, y la clasificación de la atención, posibilitando el vínculo, para obtener mejores resultados.
Palabras clave: Embarazo; Embarazo de Alto Riesgo; Diagnóstico Temprano; Recepción.

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

Introdução

A gestação é um processo natural exclusivo do organismo feminino, que resulta em alterações fisiológicas, biológicas, sociais e psicológicas condizentes com cada etapa, sendo considerada saudável, quando a evolução não implica no desfavorecimento da mulher e do feto/recém-nascido. Entretanto, quando o contrário ocorre, conceitualmente tem-se instalada uma gestação de alto risco.

Gestação de alto risco é "aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada" (CALDEYRO-BARCIA, 1973, p.2).

A classificação usual divide os fatores de risco em relação às condições pré-existentes e os que manifestam durante a gravidez, são durante o pré-natal que as equipes de saúde têm a oportunidade de identificar fatores que podem influenciar negativamente no período da gestação, sejam eles de ordem social ou biológica (LANDERDAHL et al., 2007), desta forma, conseguindo identificar precocemente as possíveis alterações, direcionando essa gestante em tempo hábil ao ambulatório de alto risco que irá oferece-la o tratamento adequado, visando o controle e a recuperação da saúde da gestante que impactará, também, na saúde do concepto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A rotina de um pré-natal contribui beneficamente para o controle do risco de mortalidade do binômio mãe-filho, como exemplo de orientação de uma alimentação saudável, a avaliação antropométrica, o controle do ganho de peso, a solicitação de exames laboratoriais e avaliação dos mesmos, esclarecimento de dúvidas, identificação de fatores que induzam a um pré-natal de alto risco e a realização de abordagens adequadas (LENZ& FLORES, 2011).

A saúde da mulher e da criança tem sido estudada há mais de uma década no Brasil, e é considerada prioridade, entretanto, indicadores apresentam redução significativa nos números de mortalidade materna e infantil decorrentes de complicações da gestação, não atingindo os índices necessários. As estratégias para ocorrer melhorias nesses indicadores requerem mudanças

assistenciais e organizacionais dos serviços de atenção à saúde. O Ministério da Saúde desenvolveu políticas de atenção à mulher como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher como medidas preventivas dos altos índices de morbimortalidade materna (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Em março de 2011 o Ministério da Saúde instituiu a estratégia Rede Cegonha que consiste numa rede de cuidados visando assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto, ao puerpério e ao abortamento, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Segundo a literatura brasileira, os principais fatores de risco dos pré-natais podem ser discriminados em risco como: biológicos, clínicos, ambientais, relacionados à assistência à saúde, comportamentais, econômicos, socioculturais, obstétricos, e condições pré-existentes ou relacionadas ao estado atual da gestante (MARTINS-COSTA et al., 2017). Assim, o objetivo deste pauta-se em caracteriza o perfil das gestantes de alto risco atendidas na UBS Municipal da cidade de Quatiguá, Paraná.

Materiais e Métodos

O presente estudo tem caráter exploratório, descritivo e transversal (LAKATOS & MARCONI, 2017) caracterizando as gestantes encaminhadas e atendidas no UBS municipal de uma cidade do interior do Paraná, na região conhecida como “Norte Pioneiro”, mais especificamente no Município de Quatiguá.

Com o proposito posto fez parte da coleta a análise dos dados registrados em prontuários do período de Novembro de 2021 até Julho de 2022. Participaram do estudo as gestantes que se encaixavam nos critérios de inclusão: gestantes classificadas como sendo de alto risco e encaminhadas ao serviço, ter idade entre 14 e 41 anos, ampla idade gestacional, assim como

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

primíparas e multíparas que possuíssem diagnóstico médico. Já os critérios de exclusão deram-se à formulários que estivessem incompletos e/ou inelegíveis.

Respeitando os preceitos éticos e legais exigidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o Código de Nuremberg (1947) e a Declaração de Helsinque (1964), a pesquisa contou com a anuência da responsável pela unidade *lócus* do levantamento de dados.

Durante a segunda quinzena do mês de julho de 2022 foram coletados os prontuários que se encontravam em adequação aos critérios de inclusão especificados. E então, utilizou-se os dados necessários para atender os objetivos do estudo, com base na ficha de atendimento ambulatorial já utilizada no serviço, garantindo o anonimato e sigilo dos dados, com proposito único e exclusivo de cunho acadêmico-científico.

Resultados E Discussão

Cinquenta e nove prontuários das gestantes atendidas na UBS; destes, quinze caracterizados como sendo gestação de alto risco, cinco gestações de risco intermediário, trinta e seis gestações de risco habitual e três abortos. Entretanto, foram encontradas algumas gestantes com comorbidades que podem justificar a quantidade de situações de risco no período analisado, a distribuição das comorbidades (Figura 1).

O tabagismo é considerado um grave problema de saúde pública e afeta quatro gestantes da UBS Municipal, e na gravidez não é apenas prejudicial para a mãe, mas também ao feto, considerando o mesmo um fumante passivo. O fumo na gravidez pode ter complicações como aumento de abortos espontâneos no primeiro trimestre, aumento das taxas de partos prematuro e diminuição do peso ao nascer.

O hábito de fumar pode provocar deficiência na absorção de vitamina B12, a deficiência desta está associada ao parto prematuro, redução na eritropoiese e leucopoese, levando à anemia, alterações do sistema nervoso e prejuízos no

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

crescimento fetal. Mainous e Hueston (1994) afirmam que a retenção de água no organismo materno pode ser relevante na desidratação tanto da mãe quanto do feto.

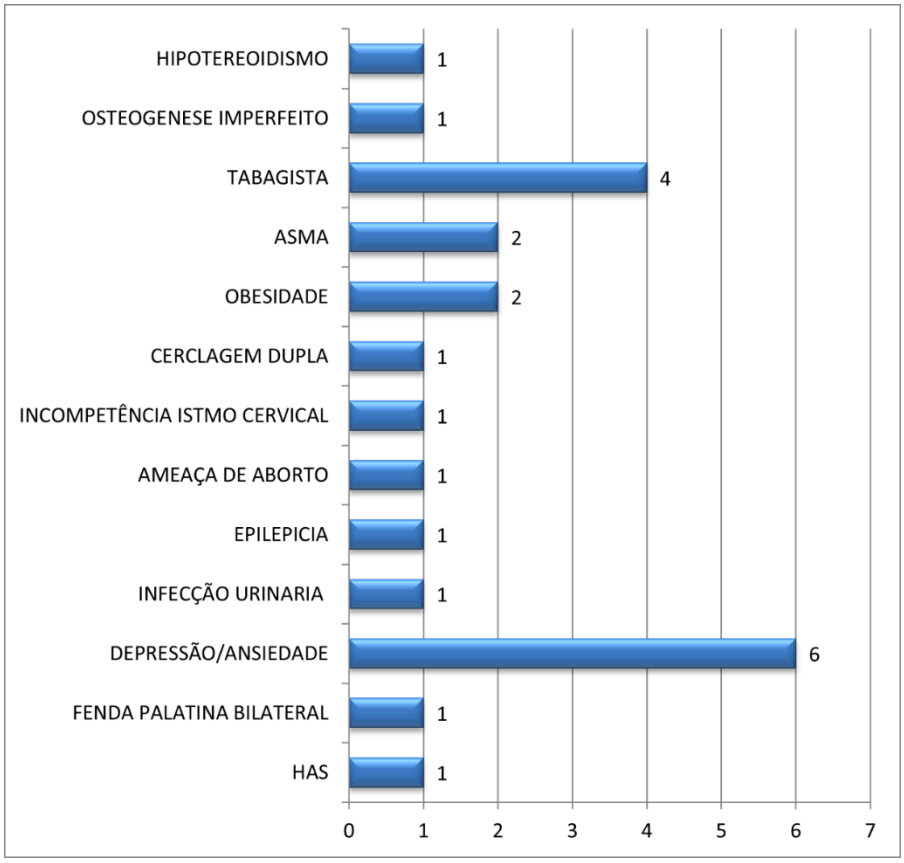

Figura 1 - Comorbidades encontradas na UBS.

A depressão traz consigo um grande peso emocional que implica na saúde física e mental sendo fator de risco para a depressão pós-parto – DPP, também podendo comprometer o crescimento do feto, aumentando assim o risco para pré-eclâmpsia, parto prematuro, suspeitas de malformação fetal e possível perda do filho (MORAIS et al., 2017).

A esse respeito, é necessário que os enfermeiros realizem o acolhimento de forma integral na realização do acompanhamento pré-natal, abordando questões clínicas e psicossociais para que dessa forma possam contribuir de

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

forma significativa na melhoria dos níveis de ansiedade e depressão das gestantes. As gestantes da UBS estudada no Município de Quatiguá são encaminhadas para o ambulatório de alto risco “Ser Mulher”, na cidade de Jacarezinho, permitindo um cuidado pré-natal com qualidade.

Crise epilética – CE – é uma expressão clínica de descarga sináptica anormal em excesso, sincrônica que se encontra no córtex cerebral. Uma gestante da UBS manifesta esse tipo de patologia. Esta atividade paroxística se manifesta com intermitência autolimitada e dura desde segundos a minutos, quando prolongada ou recorrente é caracterizada como estado epilético (SOUZA et al., 2022).

Quando do tratamento de paciente gestante epilética, é necessário a adoção de medidas potencialmente benéficas. Manter seguimento neurológico e obstétrico rigorosos. Orientar sobre a observância de repouso adequado, evitando estresse ou esportes radicais. No último mês de gestação, alguns protocolos recomendam o uso de vitamina K, a fim de prevenir hemorragias. Evitar ganhos excessivos de peso e retenção hídrica que pode ocasionar o aumento das frequências das crises (NEVITT et al., 2022)

Se possível no planejamento da gestação realizar o tratamento farmacológico, verificando a necessidade de manutenção do medicamento ou da dose, levando em consideração que as evidências de alta qualidade dizem sobre a eficácia e os efeitos colaterais de cada remédio.

A asma é uma doença que comprometem os pulmões acompanhada de inflamação crônica que há nos brônquios. É uma doença comum, afeta duas das gestantes da UBS e, sendo potencialmente perigosa durante a gestação, podendo aumentar a mortalidade materna. Recomenda-se a monitorização frequente, com as visitas da ACS, consulta com a equipe de enfermagem e médica, para controle da asma dessas pacientes. Esclarecendo às mesmas sobre os riscos da asma no período gestacional, pois, essa associação aumenta os riscos de complicações, como o aumento da mortalidade perinatal, placenta

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

prévia, pré-eclâmpsia, parto prematuro, anomalias congênitas, baixo peso ao nascer e aumento da incidência de cesárea (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

A obesidade é um distúrbio metabólico que leva ao aumento de peso, afeta duas gestantes da UBS e contribui para o aumento de fatores de risco para doenças crônicas e degenerativas. No período da gestação ocorre intenso e peculiar processo de formação de tecidos e transformações orgânicas. Além dos hormônios normalmente presentes no ciclo menstrual e das alterações hormonais devido à presença da gravidez, fatores psicológicos, comportamentais podem também estar envolvidos, um ganho de peso normal durante a gestação se deve ao feto, líquido amniótico e placenta, que são chamados de produtos da concepção, aumento dos tecidos maternos (expansão do volume sanguíneo, do liquido extracelular, crescimento do útero e das mamas e aumento dos depósitos maternos – tecido adiposo) (RODRIGUES, 2019).

As limitações funcionais da placenta na transferência de oxigênio suficiente para atender as necessidades fetais podem levar, em última análise, a hipoxia e óbito fetal. A avaliação antropométrica é um método rápido e recomendado para analisar e acompanhar o estado nutricional durante a gestação, a partir dessa avaliação para o conhecimento do peso pré-gravídico e da altura, calcula-se o Índice de Massa Corporal – IMC – classificando a gestante como: baixo peso, adequado, sobrepeso e obesidade (MENEZES et al., 2022).

Uma avaliação da massa corporal e estudo de hábitos alimentares saudáveis durante a avaliação pré-natal são importantes para a identificação do estado nutricional das gestantes, dessa forma, encaminharem a mesma para a orientação nutricional individualizada, obtendo melhores condições maternas para o parto e a adequação do peso do recém-nascido.

O momento do pré-natal é o momento para a gestante esclarecer suas dúvidas, a equipe de saúde e a gestante devem se esforçar para identificar e eliminar os fatores de risco por meio de uma avaliação cuidadosa e tratamento apropriado.

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

A insuficiência istmo cervical é a deficiência do esfíncter uterino, impossibilitando de manter o colo do útero fechado até o final da gravidez, ocorrendo assim perdas gestacionais recorrentes na forma de abortos tardios ou partos prematuros. O diagnostico fica dependente da oportunidade de acesso realização do exame especular, toque ou ultrassom (MATTAR et al., 1999). Uma das gestantes atendidas na UBS, obteve esse tipo de complicação.

É comum o surgimento de desordens tireoidianas durante a gestação e em mulheres na idade reprodutiva, já que durante a gestação induz as mudanças fisiológicas na função tireoidiana materna. O período gestacional representa um estresse para a glândula tireoide, as mulheres que são de regiões com deficiência moderada de iodo com ingesta <100 mg/dl tem aumento da concentração de TSH durante a gestação, comparada a mulheres das áreas suficientes de iodo (COSTA et al., 2004).

Esta disfunção causa muitas complicações para a mãe e para o desenvolvimento do feto, sendo as mais frequentes a hipertensão gestacional e o baixo peso fetal. O acompanhamento das gestantes com risco de hipotireoidismo deve ser realizado rotineiramente na UBS, pois o tratamento com levo tiroxina que o médico indica, pode amenizar ou eliminar o risco de complicações.

A ameaça de aborto é a presença de sangramentos transvaginal anormal antes das 20 semanas de gestação, dependendo do caso pode ser associado a algias por contrações uterinas. O colo uterino deve estar fechado e o concepto vivo intraútero, a vitalidade do concepto é um aspecto indispensável na abordagem da ameaça de aborto. Durante a pesquisa uma das gestantes de alto risco ocorreu a ameaça de aborto e infelizmente três evoluirão para um aborto.

O abortamento também pode ser classificado em precoce, quando ocorre no primeiro trimestre, cerca de 70% ocorrem devido a anormalidades cromossômicas, insuficiência lútea, o uso de álcool, fumo e outras drogas, além de doenças sistêmicas, como diabetes mellitus descontrolado, lúpus sistêmicos

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

e tireoideopatias podem ser possíveis causas nesse período. O tardio, no segundo trimestre, as cromossomopatias são responsáveis por apenas 20% dos abortamentos. A maioria dos casos é decorrente de doenças maternas, como anomalias uterinas congênitas, infecções maternas, insuficiência istmo-cervical e estados trombóticos. Outros aspectos a serem observados durante a ameaça de aborto é, a intensidade do sangramento, quanto mais intenso pior o prognostico, além dos antecedentes maternos (MENDONÇA et al., 2022)

O exame de ultrassonografia é uma ferramenta fundamental para a vitalidade do concepto, indispensável na abordagem de uma ameaça de aborto, podendo antecipar uma evolução desfavorável da gestação inicial. Orienta-se as gestantes com ameaça de abortamento intervenções inespecíficas, como repouso no leito, abstinência sexual que podem aliviar a sensação de culpa do casal que geralmente associa o coito ao desencadeamento do quadro clínico e medicamentos sob orientação do médico obstetra, sendo que algumas destas medidas ainda não estão apoiadas por evidências científicas (ANDRADE, 2022).

A síndrome hipertensiva gestacional ocorre em uma das gestantes da UBS, sendo uma doença multissistêmica, que acontece ao final do período gestacional, são caracterizadas uma hipertensão arterial na gravidez. Com valores de pressão arterial sistólica – PAS – igual ou superior a 140 mmHg ou a pressão arterial diastólica – PAD – igual ou superior à 90 mmHg, de preferência sendo aferida com esfigmomanômetro de mercúrio, e de maneira correta. Portanto, existe muita hipertensão arterial crônica na gravidez como hipertensão arterial sistêmica – HAS – antecedendo à gestação, devido, muitas vezes a não haver registros de pressão arterial antecedentes à gestação, pode-se considerar uma hipertensão arterial crônica (TELESSAUDE RS, 2018).

Martins-Costa et al. (2017) descrevem que hipertensão gestacional é aquela que surge pela primeira vez após a 20ª semana de gestação, sem acompanhar algum sinal ou sintoma e sem alteração laboratorial.

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

Desta maneira, a principal complicação não infecciosa que gera desfecho fatal materno, no Brasil, consiste na hipertensão arterial. Essa é uma doença que também é capaz de desencadear danos no feto como, baixo peso ao nascer, suprimento inadequado de oxigênio, risco de desenvolver doenças pulmonares, restrição de crescimento fetal intrauterino (RONSMANS & GRAHAM, 2006).

De acordo com os diversos estudos que abordam os fatores de risco relacionados ao período gestacional podem-se citar em Khan et al. (2006) se evidenciou que, nos países desenvolvidos, as síndromes hemorrágicas em conjunto com as síndromes hipertensivas são as complicações que mais impactam na mortalidade materna.

É considerada uma das mais importantes complicações do ciclo gravídico-puerperal, ela se apresenta em várias formas clínicas, estando em evidência à hipertensão gestacional, a pré-eclâmpsia – PE –, a eclampsia e a síndrome de HELLP (KHAN et al., 2006).

Uma assistência efetiva no pré-natal por meio da prevenção, a detecção precoce e controle dos fatores de risco são, por vezes, evitadas algumas enfermidades. Os fatores de risco como obesidade, hipertensão crônica, diabetes, alimentação inadequada e sedentarismo, são situações detectáveis no pré-natal.

Fissuras labiopalatais são malformações congênitas faciais que se dão através de uma abertura/ruptura na região do lábio e/ou palato, ocasionada pelo não fechamento dessas estruturas, que ocorre durante a formação e desenvolvimento do feto, entre a quarta e a oitava semana de vida intrauterina, tendo origem no aparelho branquial ou faringiano e seus derivados (NEVES et al., 2002; BARONEZA et al., 2005; SANDRINI et al., 2005). Afetando o feto de uma das gestantes diagnosticadas na UBS Municipal.

Para diagnóstico precoce da malformação, a ultrassonografia é o método mais utilizado na atualidade, podendo ser visualizada entre a 22ª e a 33ª semanas de gestação. Além disso, esse método é capaz de determinar a idade

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

gestacional, localização e tamanho da placenta, quantidade de bebês e a presença ou não de alguma malformação congênita. Esse diagnostico favorece o acompanhamento e o preparo efetivo da mãe e familiares (FIGUEIREDO et al., 2008).

A infecção do trato urinário é uma relevante complicação do período gestacional, afeta uma das gestantes da UBS Municipal e consiste na presença e replicação de bactérias no trato urinário agravando tanto o prognostico materno quanto o perinatal. A infecção urinaria ocorre através da invasão das células, por patógenos, que resultam na infecção e consequente inflamação, que acomete a região da uretra ou bexiga, caracterizando uma uretrite ou cistite, respectivamente, podendo ter agravos que resultem em uma pielonefrite (TORTORA, FUNKE & CASE, 2017).

O exame conhecido como “sumario de urina”, “parcial de urina” ou ainda “urinálise”, é o exame mais utilizado para o diagnóstico de bacteriúria e infecção urinária, por ser de fácil coleta, indolor, simples e com rápido resultado, além de grande acurácia. Dentre as complicações perinatais das infecções do trato urinário, destacam-se o trabalho de parto e parto prematuro, recém-nascidos de baixo peso, ruptura prematura de membranas amnióticas, restrição de crescimento intrauterino, paralisia cerebral/retardo mental e óbito perinatal (DUARTE et al., 2008)

Osteogênese imperfeita entende-se como um distúrbio hereditário do tecido conjuntivo, caracterizado pela fragilidade óssea e com manifestações clínicas muito variadas. Afeta igualmente ambos os sexos e afeta uma das gestantes atendidas, apresenta como principal fator etiológico mutações no gene do colágeno tipo I, as quais causam defeito na sua biossíntese (KIM & GONZALES, 1993).

As técnicas utilizadas para esse fim são os estudos radiográficos do abdômen materno, a ultrassonografia – USG – e a análise bioquímica do vilo corial. O diagnostico pré-natal através de estudos radiográficos maternos,

REVISTA UNIVERSITAS
Revista FANORPI de Divulgação Científica
ISSN 2316-1396 - Eletrônico
Vol. 04, Nº 08, Ano 2022, p. 165-180
www.fanorpi.com.br

atualmente, costumava ser indicado na 20ª semana de gestação. Neste período é possível uma boa visualização esquelética do feto e a observação da sua densidade óssea, da presença de fraturas e de deformidades ósseas (PERALTA & BARINI, 2011).

Considerações Finais

Este estudo permitiu identificar e caracterizar o perfil das gestantes de alto risco atendidas na UBS Municipal, localizada na região do Norte Pioneiro do Paraná, em Quatiguá.

Mulheres com diagnóstico médico de obesidade, síndrome hipertensiva gestacional, depressão, ansiedade, epilepsia, infecção urinaria, incompetência istmo cervical, asma, osteogênese imperfeita, hipertireoidismo, tabagista, com histórico prévio de aborto anterior e feto diagnosticado com fenda palatina bilateral foram as ocorrências presentes.

Foi possível perceber o quão importante é a realização do pré-natal qualificado, a percepção desses fatores, pelos profissionais da saúde, com atenção aos detalhes, para a detecção de patologias através dos exames específicos e como o processo de enfermagem pode auxiliar de forma positiva numa assistência qualificada e integral às gestantes de alto risco, e intervir em tempo hábil, garantindo que a gestação transcorra da melhor maneira possível tanto para a mãe quanto para o bebê.

É essencial que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, conheçam essa realidade das gestantes de alto risco para que sejam posteriormente planejados e executados cuidados com qualidade, mediante suas necessidades de maneira holística, suprindo todas as demandas que possam contribuir para a qualidade de vida integral dessas mulheres.

Vale a pena salientar sobre a importância do apoio familiar frente a essas gestantes e da situação conjugal estável o que proporciona um excelente suporte biopsicossocial, colaborando muito para o aprimoramento de sua qualidade de

vida, nessa fase tão marcante da vida. Dessa forma, essa pesquisa procura contribuir com as investigações acerca do processo gravídico de gestantes consideradas de alto risco, alguns dos riscos que levam às tais complicações podem ser evitados.

Referências

ANDRADE, C.H.M. **A vivência de mulheres em situação de abortamento espontâneo precoce.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Obstetrícia, São Paulo, 2022.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL. **Declaração de Helsinque I.** Adotada na 18ª Assembleia Médica Mundial, Helsinque, Finlândia, 1964.

BARONEZA, J.E.; FARIA, M.J.S.S.; KUASNE, H.; CARNEIRO, J.L.V.; OLIVEIRA, J.C. Dados epidemiológicos de portadores de fissuras labiopalatinas de uma instituição especializada de Londrina, Estado do Paraná. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, 27(1), 31-35, 2005.

CALDEYRO-BARCIA, R.; BAUER, C.M.; POSE, S.V.; POSEIRO, J.J. Frecuencia cardíaca y equilíbrio ácido base del feto. Montevideo: Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. **Publicación Científica del C.L.A.P.**, n. 519, 2ª impresión,1973.

CNS – Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 196/96 – Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humano**. Decreto nº. 93933, 1987.

COSTA, S.M.; SIEIRO NETTO, L.; BUESCU, A.; VAISMAN, M. Hipotireoidismo na gestação. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, 4(4):351-358, Recife, Out./dez., 2004.

DUARTE, G.; MARCOLIN, A.C.; QUINTANA, S.M.; CAVALLI, R.C. Infecção Urinaria na gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 30, 93-100, 2008.

FIGUEIREDO, M.C.; PINTO, N.F.; SILVA, D.D.F.; OLIVEIRA, M. Fissura bilateral completa de lábio e palato: alterações dentárias e de má oclusão – relato de caso clínico. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, 14(1), 2008.

KHAN, K.S.; WOJDYLA, D.; SAY, L.; GÜLMEZOGLU, A.M.; VAN LOOK, P.F.A. Who analysis of causes of maternal death: a systematic review. **The Lancet**, Volume 367, Issue 9516, Pages 1066-1074, ISSN 0140-6736, 2006.

KIM, C.A.; GONZALEZ, C.H. Osteogênese imperfeita: revisão. **Pediatria**, São Paulo, 15(1), 8-21, 1993.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: ebook, Atlas Editora, 2017.

LANDERDAHL, M.C.; RESSEL, L.C.; MARTINS, F.B.; CABRAL, F.B.; GONÇALVES, M.O. A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, vol. 11, núm. 1, marzo, pp. 105-111, 2007.

LENZ, M.L.M.; FLORES, R. (orgs.) **Atenção à saúde da gestante em APS**. Ministério da Saúde, Grupo Hospitalar Conceição, Gerencia de Saúde Comunitária, 240p., 2011.

MARTINS-COSTA, S.H.; RAMOS, J.G.L.; MAGALHÃES, J.A.; PASSOS, E.P.; FREITAS, F. (orgs.) **Rotinas em Obstetrícia**. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, e-pub, 2017.

MATTAR, R.; MATHEUS, E.D.; MENDES, E.T.R.; STEFANO, T.; KOBAYASHI, S.; SANTANA, R.M.; CAMANO, L. O tratamento da insuficiência istmocervical com protrusão de membranas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 21, 171-174, 1999.

MENDONÇA, I.M.; SILVA, J.B.F.D.; CONCEIÇÃO, J.F.F.D.; FONSECA, S.C.; BOSCHI-PINTO, C. Tendencia da mortalidade materna no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, entre 2006 e 2018, segundo a classificação CID-MM. **Cadernos de Saúde Pública**, 38, e00195821, 2022.

MENEZES, K.L.; SILVA, M.L.P.; MARQUES, D.P.; SKRIVAN, A.G.; COELHO, A.L.; CORRÊA, D.S.; BAHIA, E.G.; COSTA, F.N.; SABTIS, G.D.; SANTOS, J.S.; CELESTINO, K.R.S.; SILVA, M.C.M.; ALBUQUERQUE, M.E.; LIMA, P.C.; SCHMALTZ, R.M.L.C.; SANTOS, R.P.; SILVA, R.P.; ANTUNES, S.R.; BACHINSCKI, G.R.S. Hiperemese na gravidez. **Revista Cientifica FAMAP**, 3(03), 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Manual de gestação de alto risco**. Brasília, 2022.

MORAIS, A.O.D.S.; SIMÕES, V.M.F.; RODRIGUES, L.S.; BATISTA, R.F.L.; LAMY, Z.C.; CARVALHO, C.A.; SILVA, A.A.M.; RIBEIRO, M.R.C. Sintomas

depressivos e de ansiedade maternos e prejuízos na relação mãe/filho em uma coorte pré-natal: uma abordagem com modelagens de equações estruturais. **Cad. Saúde Pública**; 33(6):e00032016; 2017.

NEVES, A.C.C.; PATROCINIO, M.C.; LEME, K.P.; UI, R.T. Anomalias dentarias em pacientes portadores de fissuras labiopalatinas: revisão de literatura. **Revista Biociências**, 8(2), 2002.

NEVITT, S.J.; SUDELL, M.; CIVIDINI, S.; MARSON, A.G.; SMITH, C.T. Antiepileptic drug monotherapy for epilepsy: a network meta-analysis of individual participant data (review). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, Issue 4, Art.Nº.:CD011412; 2022.

PERALTA, C.F.A.; BARINI, R. Ultrassonografia obstétrica entre a 11ª e a 14ª semanas: além do rastreamento de anomalias cromossômicas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 33, 49-57, 2011.

RODRIGUES, D.E.F.C. **Protocolos assistenciais em obstetrícia de maternidade terciária em Fortaleza-CE**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança, Fortaleza, 2019.

RONSMANS, C.; GRAHAM, W.J. Maternal mortality: who, When, Where, and why. **The Lancet**, volume 368, Issue 9542, pages 1189-1200, ISSN 0140-6736, 2006.

SANDRINI, F.A.L.; CHAVES JUNIOR, A.C.; BELTRÃO, R.G.; PANARELLO, A.F.; ROBINSON, W.M. Fissuras labiopalatinas em gêmeos: relato de caso. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, 5(4), 43-8, 2005.

SOUZA, A.P.; COSTA, A.C.C.; CARDOSO, B.D.; SILVA, G.P.B.; ARAÚJO, M.O.; PINHEIRO, J.C. Evidências atuais sobre o tratamento odontológico de pacientes com epilepsia: Revisão de literatura. **Revista Ciências e Odontologia**, 6(2), 60-66, 2022.

TELESSAUDE RS/UFRGS. **Telecondutas – diabetes e gestação**, 2018.

TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L. **Microbiologia**. 12ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

TRIBUNAL INTERNACIONAL DE NUREMBERG. **Código de Nuremberg.** Trials of war criminial before the Nuremberg Military Tribunals. Control Council Law. 10(2):181-182, 1949.