



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 008/2016 – CT

Processo nº 651/2016

Ementa: Pré natal realizado por Enfermeiro em caso de gestação gemelar sem outros fatores de risco.

1. Do fato

Enfermeiro questiona a possibilidade de acompanhar pré natal de gestação gemelar sem outros fatores de risco.

2. Da fundamentação e análise

A gestação é um fenômeno fisiológico e deve ser vista pelas gestantes e equipes de saúde como parte de uma experiência de vida saudável, porém trata-se de uma situação limítrofe que pode implicar em risco tanto para mãe quanto para o feto. E há um determinado número de gestantes que por características particulares apresentam maior probabilidade de evolução desfavorável “Gestantes de Alto Risco” (BRASIL, 2012).

Segundo o Manual Técnico do Pré-natal e Puerpério da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, a identificação de riscos para a gestante e/ou o feto deve ser feita na primeira consulta, mas tem de ser revista a cada retorno. O referido manual indica o número de fetos como fator de risco relacionado a condição ou complicação que pode surgir no decorrer da gestação, transformando-a em uma gestação de alto risco (SÃO PAULO, 2010).

Na publicação “Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres” observamos no Fluxograma 1- Pré Natal na Atenção Básica, que após avaliação e confirmação do risco gestacional pelo médico, a gestante deve ser encaminhada ao pré-natal de alto risco. Neste caso, mantém-se o compartilhamento do cuidado e o acompanhamento na Atenção Básica por



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

meio de consultas médicas e de enfermagem, visita domiciliar, busca ativa, ações educativas e outras, de forma individualizada, de acordo com o grau de risco e as necessidades da gestante pela equipe multiprofissional. A condição gestacional de gemelaridade é identificada como fator de risco relacionado à gravidez atual (BRASIL, 2016).

Não se deve considerar identificação de fator de risco como indicador de transferência de cuidados. Após avaliação na unidade de referência, a gestante pode ser reencaminhada para a unidade de atenção básica original. Nesse caso, esse serviço deverá conduzir o pré-natal com base nas informações especializadas descritas, ou se os cuidados assim exigirem a gestante continuará o pré-natal no setor de maior complexidade (BRASIL, 2010).

O pré-natal por si só pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco de maneira a nortear ações voltadas ao bom prognóstico materno fetal, considerando que mesmo uma gestação de risco habitual pode vir a qualquer momento se tornar de risco, motivo pelo qual se faz necessário reclassificar o risco a cada consulta com vistas à intervenção o mais precoce possível evitando morbidade grave, morte materna ou perinatal.

A atuação do Enfermeiro na assistência à mulher no processo de parturição tem amparo na legislação profissional conforme estabelece o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, regulamentador da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício da Enfermagem:

[...]

Art. 8º Ao enfermeiro incumbe:

I privativamente:

[...]

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II como integrante da equipe de saúde:

[...]

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

[...] (BRASIL, 1986; 1987).

Como integrante da equipe de saúde, o Enfermeiro participa das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

saúde, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

O Parecer COREN-SP nº 034/2014, que trata da realização da Consulta de Enfermagem para gestante de risco na Atenção Básica, apresenta em sua fundamentação e conclusão:

[...]

A presença de um ou mais fatores de risco, na maioria dos casos, indicam a necessidade de maior atenção da equipe de saúde a essas gestantes, realizando consultas e visitas domiciliares com maior frequência, com intervalo definido de acordo com o fator de risco identificado e a condição da gestante no momento, e não necessariamente um atendimento imediato de recursos com tecnologia mais avançada do que aqueles oferecidos na assistência pré-natal de baixo risco. Além disso, esta equipe de saúde deve estar atenta aos fatores de risco e identificar o momento em que a gestante necessitará da assistência especializada ou de interconsultas com outros profissionais (BRASIL, 2010).

[...]

Da Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que cabe ao profissional Enfermeiro o qual atua no serviço da Atenção Básica, realizar o acompanhamento das gestantes de baixo risco de acordo com Protocolos Municipais em consonância com as diretrizes nacionais (Ministério da Saúde) e a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, assim como, identificar aquelas que possuam risco, procedendo o devido encaminhamento para avaliação médica.

As gestantes de risco encaminhadas ao serviço especializado, poderão ser acompanhadas pelo Enfermeiro da Atenção Básica por meio de visitas domiciliares, grupos educativos e consulta de enfermagem. Enfatiza-se que este acompanhamento não substitui a consulta médica do especialista e o seguimento no serviço de referência de alto risco.

O Enfermeiro deverá ainda realizar a Consulta de Enfermagem às gestantes utilizando o Processo de Enfermagem previsto na Resolução COFEN Nº 358/2009.

[...] (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2014).

Cabe ressaltar que os Enfermeiros que atuam na Atenção Básica devem estar devidamente qualificados para identificar fatores de risco e no âmbito da atuação multiprofissional realizar encaminhamentos. A gestação de gemelar independentemente de comorbidades associadas, requer número maior de consultas e outros exames que devem ser assegurados nos pontos de atenção da rede de saúde.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

3. Da Conclusão

Ante o acima exposto, entendemos que ao ser identificada gemelaridade na consulta de pré-natal após avaliação e confirmação do risco gestacional pelo médico, a gestante deve ser encaminhada ao alto risco, porém mantendo o acompanhamento na Unidade Básica de Saúde onde a consulta será intercalada entre Médico e Enfermeiro.

Cabe ainda a recomendação de que o profissional de enfermagem deve buscar meios de atualização científica como forma de melhor desempenho da atividade, sempre visando a segurança do paciente.

Importante salientar que o Enfermeiro deverá registrar suas ações em prontuário, conforme previsto na Resolução COFEN 358/2009.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 28 Nov. 2016.

_____. Decreto Nº. 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 28 Nov. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres/Ministério



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, Brasília, 2016. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf>. Acesso em: 28 Nov. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 5edição – Brasília: editora do MS, 2012. Disponível em <https://www3.fmb.unesp.br/emv/pluginfile.php/1614/mod_resource/content/4/manual%20-%20ar.pdf>. Acesso em: 28 Nov. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 28 Nov. 2016.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Planejamento em Saúde. Assessoria Técnica em saúde da Mulher. Atenção à Gestante e à puérpera no SUS - SP: manual técnico do pré natal e puerpério/ organizado por Karina Calife, Tania Lago, Carmem Lavras - São Paulo: SES/SP, 2010. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf> Acesso em: 28 Nov. 2016.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, 09 de novembro de 2016.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora

Ms. Simone Oliveira Sierra
Enfermeira
COREN-SP 55.603

Revisor

Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 11 de novembro de 2016 na 76ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 992ª Reunião Plenária Ordinária.