

FACIMPA
M A R A B Á • P A



**FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ
CURSO DE MEDICINA**

**JÚLIA AGNES CORDEIRO GUERRA
LARISSA EMI BRITO OYAMA
LÍVIA MELO CAMARGO
REBEKA HANNAH BEZERRA SOARES**

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA PEDIÁTRICA NO
PRÉ-NATAL**

**MARABÁ/PA
NOVEMBRO
2022**

**JÚLIA AGNES CORDEIRO GUERRA
LARISSA EMI BRITO OYAMA
LÍVIA MELO CAMARGO
REBEKA HANNAH BEZERRA SOARES**

**A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA PEDIÁTRICA NO
PRÉ NATAL**

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado ao curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Mara Silvia Rezende de Freitas

**MARABÁ/PA
NOVEMBRO
2022**

**JÚLIA AGNES CORDEIRO GUERRA
LARISSA EMI BRITO OYAMA
LÍVIA MELO CAMARGO
REBEKA HANNAH BEZERRA SOARES**

A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA PEDIÁTRICA NO PRÉ NATAL

Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado pela Banca Examinadora para
obtenção do título de Bacharel em
Medicina, no Curso de Medicina da
Faculdade de Ciências Médicas do
Pará, FACIMPA.

Marabá, 08 de dezembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Mara Silvia Rezende de Freitas –Médica Pediatra - (Unesp) – Orientador

Prof. Giannandréa Coelho Jacob Ramalho de Almeida- Médica Pediatra - (Ufes)

Prof. Michele Pereira da Trindade Vieira - Enfermeira - (UFPA)

RESUMO

Introdução: O pré-natal representa um conjunto de consultas programadas, as quais têm como objetivo proporcionar não somente um desenvolvimento fetal adequado, mas também assegurar uma gestação com o mínimo de riscos para a mãe. Nesse contexto, um elemento fundamental para a eficácia e aprimoramento dos cuidados no pré-natal, é o pediatra. Tendo em vista que, a consulta pediátrica no pré-natal possibilita o fortalecimento da relação entre a equipe de saúde e a família, a construção de habilidades parentais, a redução da morbimortalidade neonatal, entre outros. **Objetivo:** Discutir e ressaltar a importância da consulta pediátrica no pré-natal nos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde, bem como incentivar a sua prática na rotina pediátrica na Atenção Básica. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir da análise e seleção de artigos científicos na língua inglesa e portuguesa, nas seguintes bases de dados BIREME, Google Acadêmico, American Academy of Pediatrics e Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde. Além disso, foram utilizadas as informações de manuais, portarias, redes de atenção, protocolos, e cadernos de atenção básica disponíveis pelo Ministério da Saúde, bem como as bibliografias Tratado de Pediatria e o Tratado de Medicina de Família e Comunidade. **Conclusão:** A consulta pediátrica no pré-natal é de grande relevância para a qualificação do atendimento à mãe e ao bebê não somente durante a gestação, mas também no período pós-natal. Portanto, a inclusão do pediatra durante a gestação é um assunto que deve ter maior reconhecimento atualmente, para que haja a integração desse serviço no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Gravidez. Pediatria. Cuidado Pré-Natal.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|----|
| Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos..... | 11 |
|---|----|

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 8 |
| 2. OBJETIVOS | 9 |
| 2.1. Objetivo Geral | 9 |
| 2.2. Objetivos Específicos. | 9 |
| 3. METODOLOGIA..... | 9 |
| 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 1025 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 15 |
| 6.ARTIGO | Erro! Indicador não definido. |
| 7.REFERÊNCIAS | 24 |

1. INTRODUÇÃO

O pré-natal refere-se ao conjunto de consultas programadas da gestante com o médico de família e comunidade e sua equipe de saúde, sendo previsto pelo Ministério da Saúde o mínimo de 6 consultas, a fim de proporcionar o nascimento de um bebê saudável com o risco mínimo para a mãe. Ademais, a gestação é um dos principais motivos de consulta na Atenção Primária além de representar um momento de maior vulnerabilidade devido às mudanças vivenciadas pela gestante e a adaptação à chegada do novo membro da família. Desta forma, esse período constitui um momento oportuno para desenvolver ações preventivas e de promoção à saúde (LENZ; TAKIMI; WOLLMANN, 2019).

Um dos fatores determinantes para redução da mortalidade materna e que faz parte da organização dos processos de atenção no pré-natal, é a estratificação de risco gestacional. Tendo em vista que essa ação tem como objetivo predizer quais mulheres têm maior probabilidade de apresentar eventos adversos à saúde. Logo, as gestantes em situações de alto risco necessitarão de cuidados com equipe de saúde especializada e multiprofissional, além do seu suporte na Atenção Primária, a fim de ofertar o cuidado adequado às necessidades do binômio (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, a inserção do pediatra no terceiro trimestre do pré-natal representa uma oportunidade de antecipação de riscos e, juntamente com a assistência ao recém-nascido em sala de parto e a consulta pós-natal dentro da primeira semana de vida, elas compõem a tríade para redução da morbimortalidade perinatal. Além disso, o cuidado pediátrico garante a assistência ao recém-nascido em sala de parto e a consulta pós-natal dentro da primeira semana de vida. Portanto, para que esta consulta se torne uma realidade na rotina pediátrica, vários desafios precisam ser vencidos, tais como a conscientização dos obstetras para o encaminhamento das gestantes, a implantação das consultas pediátricas de rotina no pré-natal do SUS e a divulgação dessa ferramenta entre a população (FERNANDES, 2020).

Por conseguinte, o objetivo deste estudo consiste em analisar produções científicas relacionadas ao pré-natal e a consulta pediátrica no pré-natal, com o intuito de evidenciar a sua importância na prática clínica do acompanhamento à gestante. Tendo isso sendo discutido, pretende-se consolidar o conhecimento acerca do tema na população, a fim de promover saúde e melhora na qualidade de vida da gestante e do feto.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Discutir e ressaltar a importância da consulta pediátrica no pré-natal nos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

2.2. Objetivos Específicos

Realizar uma reflexão crítica com relação ao tema no contexto da realidade brasileira, e assim, instigar a sua prática na rotina pediátrica na Atenção Básica. Ademais, buscou-se elucidar os seguintes fatores:

- os objetivos da consulta pediátrica no pré-natal e como ela funciona,
- o impacto do tema abordado no desenvolvimento da criança,
- a indicação desse serviço, se somente para gestações de alto risco ou se para todas as gestações,
- quais os desafios atuais que dificultam a prática desse serviço.

3. METODOLOGIA

O trabalho produzido é uma revisão de literatura integrativa que partiu da ques-

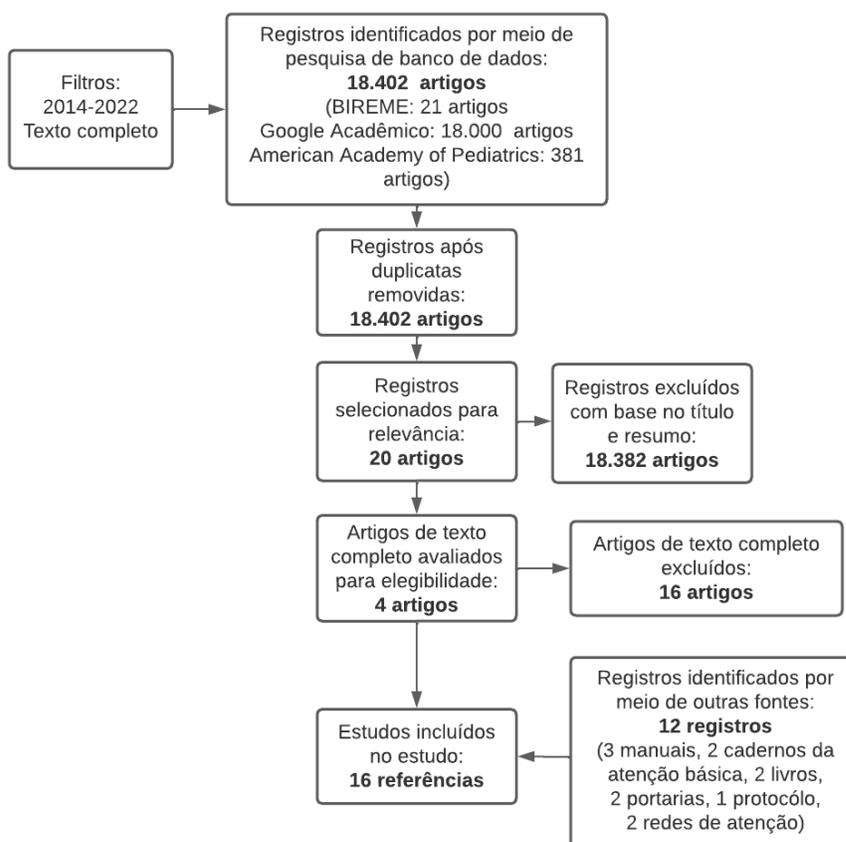
tão norteadora: “Qual a relevância da consulta pediátrica na realidade do sistema público de saúde brasileiro atualmente?”. Para a pesquisa das informações de embasamento do trabalho realizou-se a busca de artigos científicos nas seguintes bases de dados: no Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde e no Google Acadêmico com o descritor “consulta pediátrica pré-natal”, assim como, na American Academy of Pediatrics com o descritor “The Prenatal Visit”, incluindo todos os artigos que abordaram o tema proposto, em língua portuguesa e inglesa, com restrição de 8 anos de publicação.

Além disso, foi utilizado o conteúdo das bibliografias Tratado de Pediatria e Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Também serviram de objeto à revisão da literatura os manuais, portarias, redes de atenção, protocolos, e cadernos de atenção básica disponíveis pelo Ministério da Saúde.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: (1) o estudo tem informações sobre a consulta pediátrica no pré-natal e a sua importância?; (2) ele foi publicado nos últimos 8 anos?; (3) ele está na língua inglesa ou portuguesa?.

Por fim, foram excluídos os periódicos que não tinham nenhuma relação com o tema proposto, que não respondiam aos critérios de inclusão e os que não foram encontrados na íntegra. Ademais, aos artigos selecionados aplicou-se a análise de sua relevância para o estudo, à priori, com base nos títulos juntamente com o resumo, e posteriormente na revisão do texto completo. A Figura 1 ilustra o processo de seleção dos trabalhos incluídos na revisão.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Autores (2022).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres (2016), o acesso ao cuidado do pré-natal no primeiro trimestre da gestação vem sendo incorporado como indicador de avaliação da qualidade da Atenção Básica. A captação de gestantes para início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas sobre condições que tornam vulneráveis a saúde da gestante e a da criança.

O pré-natal tem como objetivo principal ajudar e garantir o nascimento de um recém-nascido saudável, minimizando o risco materno. Para que isso ocorra algumas metas precisam ser realizadas, como: estimativa da idade gestacional, a identificação da gestação de risco, a avaliação regular da saúde da mãe e do feto, a antecipação e pre-

venção de possíveis morbidades e por último a promoção da saúde, educação, apoio e tomada de decisão compartilhada (LOCKWOOD; MAGRIPLES, 2021).

Além do mais, têm-se algumas vantagens na realização do pré-natal que minimizarão ainda mais os riscos, uma vez que ele irá avaliar as características da placenta, possibilitando a detecção de possíveis alterações. Pode-se ter ainda, a identificação de doenças presentes já no organismo materno, como diabetes, anemias – principalmente as carências de ferro e do complexo B, que podem causar alteração fetal –, sífilis, doenças do coração, pré-eclâmpsia e a identificação de problemas fetais (NETO, 2020).

Outrossim, segundo os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres (2016), é também de grande importância abordar a história de vida dessa mulher, conhecendo seus sentimentos, medos, ansiedades e desejos. É um momento intenso de mudanças, descobertas, aprendizados e uma oportunidade para os profissionais de saúde investirem em estratégias de educação e cuidado em saúde, visando o bem-estar da mulher e da criança, assim como a inclusão do pai e/ou parceiro e família, desde que esse seja o desejo da mulher.

Nessa perspectiva, com o intuito de superar os níveis de segmentação e fragmentação dos sistemas de atenção à saúde das mulheres e crianças foi organizada a Rede Cegonha. Essa rede possui como prioridade a redução da mortalidade materna e infantil, por meio da qualificação das ações e serviços de saúde, do combate à violência obstétrica, redução da medicalização e mercantilização do parto (MARQUES, 2015).

A Rede Cegonha é uma estruturação estratégica que tem a finalidade de proporcionar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (MARQUES, 2016).

De acordo com o artigo 3º da Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, a Rede Cegonha tem como objetivo:

- I. Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de 0 aos 24 meses;

- II. Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;
- III. Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2011).

Ademais, para que a atenção prestada à gestante e ao feto seja qualificada é necessário a estratificação de risco gestacional. Para tanto, a classificação de risco deve ser identificada na primeira consulta de pré-natal e ser revista a cada retorno. Além da avaliação continuada, há condições que classificam a gestante como sendo de alto risco já na primeira consulta (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, segundo o Manual de gestação de alto risco (2022), há condições que predisõem maior risco de desenvolvimento de patologias e potencializam o óbito materno-fetal. Tais como: Idade <15 anos e >40 anos; obesidade com IMC >40; baixo peso no início da gestação (IMC<18); transtornos alimentares (bulimia, anorexia); dependência ou uso abusivo de tabaco, álcool ou outras drogas. Para mais, há condições clínicas prévias à gestação associadas como: hipertensão arterial crônica; diabetes mellitus prévio; tireoidopatias; cirurgia bariátrica; transtornos mentais, antecedentes de tromboembolismo, cardiopatias maternas; neuropatias; portadoras do vírus HIV entre outras condições.

Para mais, deve-se ainda avaliar a história reprodutiva anterior, incluindo a presença de abortos, partos pré-maturos prévios, isoimunização Rh, acretismo placentário, pré-eclâmpsia precoce e eclâmpsia. Por fim, é importante verificar presença de intercorrências clínicas/obstétricas na gestação atual - síndromes hipertensivas, diabetes mellitus gestacional, infecção urinária alta, cálculo renal com obstrução, restrição de crescimento fetal, placenta prévia, anemia grave, doenças infecciosas na gestação, e outros (BRASIL, 2022).

O período correspondente aos primeiros 1.000 dias de vida, desde a concepção até os dois anos de idade, é um momento decisivo para a definição da saúde da criança. Nessa circunstância, é importante destacar que a integração do especialista pediatra, preferencialmente no terceiro trimestre do pré-natal, representa uma oportunidade de antecipação de riscos, além de ser essencial para a redução da morbimortalidade

neonatal, em associação com a assistência ao recém-nascido em sala de parto e a consulta pós-natal dentro da primeira semana de vida (FERNANDES, 2020).

Diante disso, os principais objetivos da consulta pediátrica no pré-natal de acordo com Boroni; Carvalho e Penholati (2014) e Fernandes (2020) incluem:

- o estabelecimento da relação entre a equipe de saúde e a família, o qual favorece o fortalecimento do vínculo com a família e, assim, há uma melhor adesão futuramente com as consultas de puericultura e suas medidas de prevenção e promoção da saúde;
- fornecer aconselhamento e informações, e a partir disso, reduzir o medo, as apreensões e a ansiedade da família com a chegada do novo integrante;
- construir habilidades parentais, por meio do adiantamento de informações e estratégias para o cuidado da criança;
- identificar e abordar assuntos de alto risco;
- coletar informações básicas, como as preocupações dos pais sobre a criança, existência de fatores de estresse ou de estabilidade (emprego e moradia), escolaridade dos pais, rede social de apoio da família e amigos, histórico médico familiar, gestacional e de violência doméstica, entre outros.

A cooperação do pediatra no contexto do pré-natal representa uma assistência com múltiplas possibilidades de intervenção, como a conscientização sobre a importância da vacinação da gestante e da criança; orientações sobre os testes de triagem neonatal; assistência e apoio à família diante do diagnóstico de anomalias fetais durante o pré-natal; diminuição do número de cesarianas e incremento do aleitamento materno, os quais favorecem para a formação de uma microbiota intestinal efetiva, e consequentemente origina uma resposta imune adequada (YOGMAN, 2018; FRANÇA, 2022).

A consulta pediátrica no pré-natal, idealmente, não deve ser restringida à classificação de alto risco gestacional, sendo assim, ela deve ser incluída na rotina de todas as gestantes. Contudo, existem algumas situações que tornam indispensável a realização desta consulta em decorrência do aumento do risco de complicações fetais e neonatais, sendo elas as seguintes: idade materna abaixo dos 16 anos ou acima dos 35 anos; gestação múltipla; histórico de aborto espontâneo, óbito fetal ou neonatal; diagnóstico pré-natal de malformações fetais ou de síndromes genéticas; condições de ex-

posição materna com risco para restrição do crescimento uterino e/ou aumento da morbimortalidade fetal ou neonatal (teratogênicos químicos, físicos e biológicos); doenças maternas prévias (cardiopatias, hipertensão arterial, nefropatias, alterações neurológicas, hematológicas, nutricionais ou metabólicas) e intercorrentes (soroconversão na gestação de infecções assintomáticas ou sintomáticas, hipertensão arterial sistêmica, diabetes) (FRANÇA, 2022).

Atualmente, embora a relevância da consulta pediátrica no pré-natal já esteja embasada em evidências na literatura, ela ainda não é uma realidade da maioria dos pediatras. Os fatores que contribuem para a perpetuação desse cenário no Brasil são: a diminuição da busca por esse serviço durante o pré-natal devido o desconhecimento da população; a falta de encaminhamento das gestantes pelos obstetras; dificuldade de acesso da população assistida pelo serviço público de saúde em decorrência da não inclusão nas rotinas do SUS; e a necessidade de capacitação do pediatra para inserção dessa consulta na sua rotina em decorrência da escassez de informações práticas sobre esse tema (FRANÇA, 2022).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das informações coletadas, torna-se evidente que o pediatra representa um instrumento de aperfeiçoamento dos serviços ofertados às gestantes na Atenção Básica tendo em vista que a sua participação durante o pré-natal constitui uma oportunidade de assistência com várias possibilidades de intervenção para promoção da saúde materno-fetal. Além disso, como a Atenção Primária é considerada a porta de entrada do sistema de saúde brasileiro, a inserção da consulta pediátrica no pré-natal realizado nas Unidades Básicas de Saúde pode contribuir de forma significativa para a redução da morbimortalidade neonatal ao facilitar o acesso das gestantes às consultas com esse especialista, o qual não somente auxiliará no desenvolvimento de habilidades parentais mas também acompanhará longitudinalmente a criança desde o período intrauterino até o puerpério. Logo, verifica-se a importância de incentivar a implantação da consulta pediátrica no pré-natal a fim que ela se torne uma realidade no SUS.

6. ARTIGO

A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA PEDIÁTRICA NO PRÉ-NATAL

THE IMPORTANCE OF IMPLEMENTING THE PEDIATRIC CONSULTATION IN PRE-NATAL CARE

Júlia Agnes Cordeiro Guerra

Larissa Emi Brito Oyama

Livia Melo Camargo

Rebeka Hannah Bezerra Soares

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ

Publicado na revista Brazilian Journal of Health Review

A importância da implantação da consulta pediátrica no pré-natal

The importance of implementing the pediatric consultation in prenatal care

DOI:10.34119/bjhrv6n1-080

Recebimento dos originais: 12/12/2022

Aceitação para publicação: 12/01/2023

Júlia Agnes Cordeiro Guerra

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA)

Endereço: Folha 32, quadra especial 10, Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá – PA,
CEP: 68508-030

E-mail: juliaagnescguerra@gmail.com

Larissa Emi Brito Oyama

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA)

Endereço: Folha 32, quadra especial 10, Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá – PA,
CEP: 68508-030

E-mail: larissaboyama@gmail.com

Livia Melo Camargo

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA)

Endereço: Folha 32, quadra especial 10, Bairro Vila Militar Pres. Castelo Branco - Marabá,
PA, CEP:68508-030

E-mail: liviacamargo559@gmail.com

Rebeka Hannah Bezerra Soares

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas do Pará (FACIMPA)

Endereço: Folha 32, quadra especial 10, Vila Militar Pres. Castelo Branco, Marabá – PA,
CEP: 68508-030

E-mail: rebekahannah123@gmail.com

Mara Silvia Rezende de Freitas

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP)

Endereço: Rua Quirino de Andrade, 215, Centro, São Paulo –SP, CEP: 01049-010

E-mail: mara.freitas@facimpa.edu.br

RESUMO

Introdução: O pré-natal representa um conjunto de consultas programadas, as quais têm como objetivo proporcionar não somente um desenvolvimento fetal adequado, mas também assegurar uma gestação com o mínimo de riscos para a mãe. Nesse contexto, um elemento fundamental para a eficácia e aprimoramento dos cuidados no pré-natal, é o pediatra. Tendo em vista que, a consulta pediátrica no pré-natal possibilita o fortalecimento da relação entre a equipe de saúde e a família, a construção de habilidades parentais, a redução da morbimortalidade neonatal, entre outros. **Objetivo:** Discutir e ressaltar a importância da consulta pediátrica no pré-natal nos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde, bem como incentivar a sua prática na rotina pediátrica na Atenção Básica. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura a partir da análise e seleção de artigos científicos na língua inglesa e portuguesa, nas seguintes bases de dados BIREME, Google Acadêmico, American Academy of Pediatrics e Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde. Além disso, foram utilizadas as informações de manuais, portarias, redes de atenção, protocolos, e cadernos de atenção básica disponíveis pelo Ministério da Saúde, bem como as bibliografias Tratado de Pediatria e o Tratado de Medicina de Família e Comunidade. **Conclusão:** A consulta pediátrica no pré-natal é de grande relevância para a qualificação do atendimento à mãe e ao bebê não somente durante a gestação, mas também no período pós-natal. Portanto, a inclusão do pediatra durante a gestação é um assunto que deve ter maior reconhecimento atualmente, para que haja a integração desse serviço no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Gravidez, Pediatria e Cuidado Pré-Natal.

ABSTRACT

Introduction: Prenatal care represents a set of scheduled consultations, which aim not only to provide adequate fetal development, but also to ensure a pregnancy with minimal risk for the mother. In this context, an essential element for effectiveness and improvement of prenatal care is the pediatrician. Considering that the pediatric consultation in prenatal care enables the strengthening of the relationship between the health team and the family, build parental skills, reduce neonatal morbidity and mortality, among others. **Objective:** To discuss and emphasize the importance of pediatric prenatal consultations in the services offered by the Unified Health System, as well as to encourage its practice in the pediatric routine in Primary Care. **Methods:** A literature review was made based on the analysis and selection of scientific articles in English and Portuguese, in the following databases: BIREME, Google Scholar, American Academy of Pediatrics and Regional Portal of the Virtual Health Library: In addition, information from manuals, ordinances, care networks, protocols, and primary care notebooks available from the Ministry of Health were used, as well as the bibliographies Treaty of Pediatrics and Treaty of Family and Community Medicine. **Conclusion:** The pediatric prenatal consultation is of great relevance for the qualification of care for the mother and baby, not only during pregnancy but also in the postnatal period. Therefore, the inclusion of a pediatrician during pregnancy is an issue that should be more recognized today, so that this service can be integrated into the Unified Health System.

Keywords: pregnancy, pediatrics, prenatal care.

1. INTRODUÇÃO

O pré-natal refere-se ao conjunto de consultas programadas da gestante com o médico de família e

comunidade e sua equipe de saúde, sendo previsto pelo Ministério da Saúde o mínimo de 6 consultas, a fim de proporcionar o nascimento de um bebê saudável com o risco mínimo para a mãe. Ademais, a gestação é um dos principais motivos de consulta na Atenção Primária além de representar um momento de maior vulnerabilidade devido às mudanças vivenciadas pela gestante e a adaptação à chegada do novo membro da família. Desta forma, esse período constitui um momento oportuno para desenvolver ações preventivas e de promoção à saúde (LENZ; TAKIMI; WOLLMANN, 2019).

Um dos fatores determinantes para redução da mortalidade materna e que faz parte da organização dos processos de atenção no pré-natal, é a estratificação de risco gestacional. Tendo em vista que essa ação tem como objetivo predizer quais mulheres têm maior probabilidade de apresentar eventos adversos à saúde. Logo, as gestantes em situações de alto risco necessitarão de cuidados com equipe de saúde especializada e multiprofissional, além do seu suporte na Atenção Primária, a fim de ofertar o cuidado adequado às necessidades do binômio (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, a inserção do pediatra no terceiro trimestre do pré-natal representa uma oportunidade de antecipação de riscos e um dos pilares da tríade para redução da morbimortalidade neonatal. Além disso, o cuidado pediátrico garante a assistência ao recém-nascido em sala de parto e a consulta pós-natal dentro da primeira semana de vida. Portanto, para que esta consulta se torne uma realidade na rotina pediátrica, vários desafios precisam ser vencidos, tais como a conscientização dos obstetras para o encaminhamento das gestantes, a implantação das consultas pediátricas de rotina no pré-natal do SUS e a divulgação dessa ferramenta entre a população (FERNANDES, 2020).

Por conseguinte, o objetivo deste estudo consiste em analisar produções científicas relacionadas ao pré-natal e a consulta pediátrica no pré-natal, com o intuito de evidenciar a sua importância na prática clínica do acompanhamento à gestante. Tendo isso sendo discutido, pretende-se consolidar o conhecimento acerca do tema na população, a fim de promover saúde e melhora na qualidade de vida da gestante e do feto.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Discutir e ressaltar a importância da consulta pediátrica no pré-natal nos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar uma reflexão crítica com relação ao tema no contexto da realidade brasileira, e assim, instigar a sua prática na rotina pediátrica na Atenção Básica. Ademais, buscou-se elucidar os seguintes fatores:

- os objetivos da consulta pediátrica no pré-natal e como ela funciona,
- o impacto do tema abordado no desenvolvimento da criança,
- a indicação desse serviço, se somente para gestações de alto risco ou se para todas as gestações,
- quais os desafios atuais que dificultam a prática desse serviço.

3 METODOLOGIA

O trabalho produzido é uma revisão de literatura integrativa que partiu da questão norteadora:

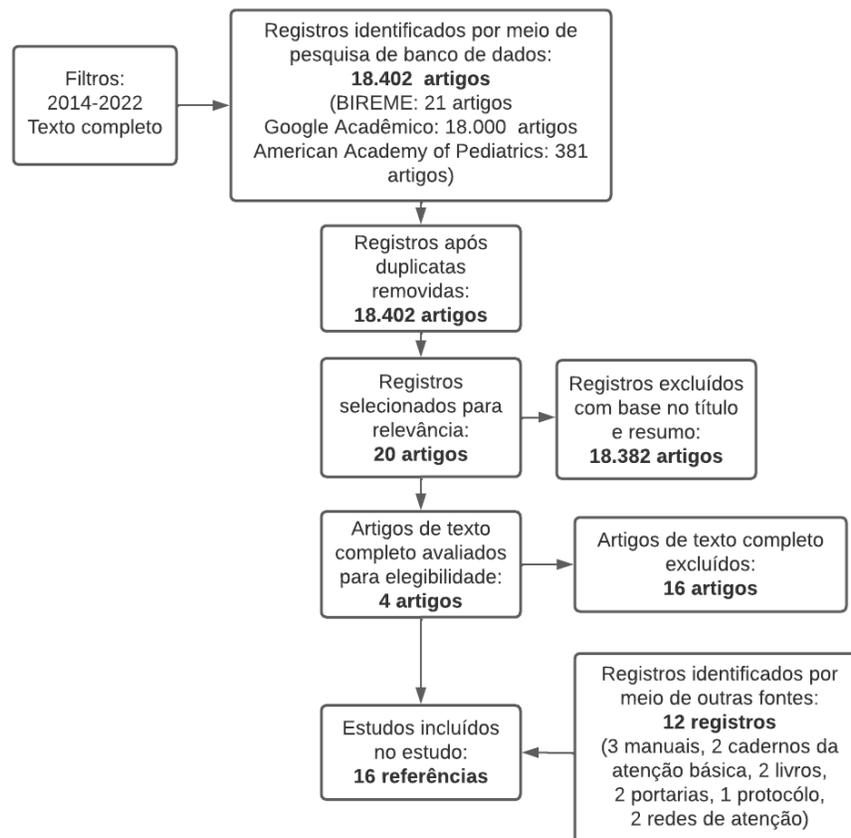
“Qual a relevância da consulta pediátrica na realidade do sistema público de saúde brasileiro atualmente?”. Para a pesquisa das informações de embasamento do trabalho realizou-se a busca de artigos científicos nas seguintes base de dados: no Portal Regional da Biblioteca Virtual de Saúde e no Google Acadêmico com o descritor “consulta pediátrica pré-natal”, assim como, na American Academy of Pediatrics com o descritor “The Prenatal Visit”, incluindo todos os artigos que abordaram o tema proposto, em língua portuguesa e inglesa, com restrição de 8 anos de publicação.

Além disso, foi utilizado o conteúdo das bibliografias Tratado de Pediatria e Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Também serviram de objeto à revisão da literatura os manuais, portarias, redes de atenção, protocolos, e cadernos de atenção básica disponíveis pelo Ministério da Saúde.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: (1) o estudo tem informações sobre a consulta pediátrica no pré-natal e a sua importância?; (2) ele foi publicado nos últimos 8 anos?; (3) ele está na língua inglesa ou portuguesa?.

Por fim, foram excluídos os periódicos que não tinham nenhuma relação com o tema proposto, que não respondiam aos critérios de inclusão e os que não foram encontrados na íntegra. Ademais, aos artigos selecionados aplicou-se a análise de sua relevância para o estudo, à priori, com base nos títulos juntamente com o resumo, e posteriormente na revisão do texto completo. A Figura 1 ilustra o processo de seleção dos trabalhos incluídos na revisão.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Autores (2022).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres (2016), o acesso ao cuidado do pré-natal no primeiro trimestre da gestação vem sendo incorporado como indicador de avaliação da qualidade da Atenção Básica. A captação de gestantes para início oportuno do pré-natal é essencial para o diagnóstico precoce de alterações e para a realização de intervenções adequadas sobre condições que tornam vulneráveis a saúde da gestante e a da criança (BRASIL, 2016).

O pré-natal tem como objetivo principal ajudar e garantir o nascimento de um recém-nascido saudável, minimizando o risco materno. Para que isso ocorra algumas metas precisam ser realizadas, como: estimativa da idade gestacional, a identificação da gestação de risco, a avaliação regular da saúde da mãe e do feto, a antecipação e prevenção de possíveis morbidades e por último a promoção da saúde, educação, apoio e tomada de decisão compartilhada (LOCKWOOD; MAGRIPLES, 2021).

Além do mais, têm-se algumas vantagens na realização do pré-natal que minimizarão ainda mais os riscos, uma vez que ele irá avaliar as características da placenta, possibilitando a detecção de possíveis alterações. Pode-se ter ainda, a identificação de doenças presentes já no organismo materno, como diabetes, anemias – principalmente as carências de ferro e do complexo B, que podem causar alteração fetal –, sífilis, doenças do coração, pré-eclâmpsia e a identificação de problemas fetais (NETO, 2020).

Outrossim, segundo os Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres (2016), é também de grande importância abordar a história de vida dessa mulher, conhecendo seus sentimentos, medos, ansiedades e desejos. É um momento intenso de mudanças, descobertas, aprendizados e uma oportunidade para os profissionais de saúde investirem em estratégias de educação e cuidado em saúde, visando o bem-estar da mulher e da criança, assim como a inclusão do pai e/ou parceiro e família, desde que esse seja o desejo da mulher (BRASIL, 2016).

Nessa perspectiva, com o intuito de superar os níveis de segmentação e fragmentação dos sistemas de atenção à saúde das mulheres e crianças foi organizada a Rede Cegonha. Essa rede possui como prioridade a redução da mortalidade materna e infantil, por meio da qualificação das ações e serviços de saúde, do combate à violência obstétrica, redução da medicalização e mercantilização do parto (MARQUES, 2015).

A Rede Cegonha é uma estruturação estratégica que tem a finalidade de proporcionar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

De acordo com o artigo 3º da Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, a Rede Cegonha tem como objetivo:

- I. Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de 0 aos 24 meses;
- II. Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade;
- III. Reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal (BRASIL, 2011).

Ademais, para que a atenção prestada à gestante e ao feto seja qualificada é necessário a estratificação de risco gestacional. Para tanto, a classificação de risco deve ser identificada na primeira consulta de pré-natal e ser revista a cada retorno. Além da avaliação continuada, há condições que classificam a gestante como sendo de alto risco já na primeira consulta (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, segundo o Manual de gestação de alto risco (2022) há condições que predisõem maior risco de desenvolvimento de patologias e potencializam o óbito materno-fetal. Tais como: Idade <15 anos e >40 anos; obesidade com IMC >40; baixo peso no início da gestação (IMC<18); transtornos

alimentares (bulimia, anorexia); dependência ou uso abusivo de tabaco, álcool ou outras drogas. Para mais, há condições clínicas prévias à gestação associadas como: hipertensão arterial crônica; diabetes mellitus prévio; tireoidopatias; cirurgia bariátrica; transtornos mentais, antecedentes de tromboembolismo, cardiopatias maternas; neuropatias; portadoras do vírus HIV entre outras condições.

Para mais, deve-se ainda avaliar a história reprodutiva anterior, incluindo a presença de abortos, partos pré-maturos prévios, isoimunização Rh, acretismo placentário, pré-eclâmpsia precoce e eclâmpsia. Por fim, é importante verificar presença de intercorrências clínicas/obstétricas na gestação atual - síndromes hipertensivas, diabetes mellitus gestacional, infecção urinária alta, cálculo renal com obstrução, restrição de crescimento fetal, placenta prévia, anemia grave, doenças infecciosas na gestação, e outros (BRASIL, 2022).

O período correspondente aos primeiros 1.000 dias de vida, desde a concepção até os dois anos de idade, é um momento decisivo para a definição da saúde da criança. Nessa circunstância, é importante destacar que a integração do especialista pediatra, preferencialmente no terceiro trimestre do pré-natal, representa uma oportunidade de antecipação de riscos, além de ser essencial para a redução da morbimortalidade neonatal, em associação com a assistência ao recém-nascido em sala de parto e a consulta pós-natal dentro da primeira semana de vida (FERNANDES, 2020).

Diante disso, os principais objetivos da consulta pediátrica no pré-natal de acordo com Boroni; Carvalho e Penholati (2014) e Fernandes (2020) incluem:

- o estabelecimento da relação entre a equipe de saúde e a família, o qual favorece o fortalecimento do vínculo com a família e, assim, há uma melhor adesão futuramente com as consultas de puericultura e suas medidas de prevenção e promoção da saúde;
- fornecer aconselhamento e informações, e a partir disso, reduzir o medo, as apreensões e a ansiedade da família com a chegada do novo integrante;
- construir habilidades parentais, por meio do adiantamento de informações e estratégias para o cuidado da criança;
- identificar e abordar assuntos de alto risco;
- coletar informações básicas, como as preocupações dos pais sobre a criança, existência de fatores de estresse ou de estabilidade (emprego e moradia), escolaridade dos pais, rede social de apoio da família e amigos, histórico médico familiar, gestacional e de violência doméstica, entre outros.

A cooperação do pediatra no contexto do pré-natal representa uma assistência com múltiplas possibilidades de intervenção, como a conscientização sobre a importância da vacinação da gestante e da criança; orientações sobre os testes de triagem neonatal; assistência e apoio à família diante do diagnóstico de anomalias fetais durante o pré-natal; diminuição do número de cesarianas e incremento do aleitamento materno, os quais favorecem para a formação de uma microbiota intestinal efetiva, e consequentemente origina uma resposta imune adequada (YOGMAN, 2018; FRANÇA, 2022).

A consulta pediátrica no pré-natal, idealmente, não deve ser restringida à classificação de alto risco gestacional, sendo assim, ela deve ser incluída na rotina de todas as gestantes. Contudo, existem algumas situações que tornam indispensável a realização desta consulta em decorrência do aumento do risco de complicações fetais e neonatais, sendo elas as seguintes: idade materna abaixo dos 16 anos ou acima dos 35 anos; gestação múltipla; histórico de aborto espontâneo, óbito fetal ou neonatal; diagnóstico pré-natal de malformações fetais ou de síndromes genéticas; condições de exposição materna com risco para restrição do crescimento uterino e/ou aumento da morbimortalidade fetal ou neonatal (teratogênicos químicos, físicos e biológicos); doenças maternas prévias (cardiopatias, hipertensão arterial, nefropatias, alterações neurológicas, hematológicas, nutricionais ou metabólicas) e intercorrentes (soroconversão na gestação de infecções assintomáticas ou sintomáticas, hipertensão arterial sistêmica, diabe-

tes) (FRANÇA, 2022).

Atualmente, embora a relevância da consulta pediátrica no pré-natal já esteja embasada em evidências na literatura, ela ainda não é uma realidade da maioria dos pediatras. Os fatores que contribuem para a perpetuação desse cenário no Brasil são: a diminuição da busca por esse serviço durante o pré-natal devido o desconhecimento da população; a falta de encaminhamento das gestantes pelos obstetras; dificuldade de acesso da população assistida pelo serviço público de saúde em decorrência da não inclusão nas rotinas do SUS; e a necessidade de capacitação do pediatra para inserção dessa consulta na sua rotina em decorrência da escassez de informações práticas sobre esse tema (FRANÇA, 2022).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise das informações coletadas, torna-se evidente que o pediatra representa um instrumento de aperfeiçoamento dos serviços ofertados às gestantes na Atenção Básica tendo em vista que a sua participação durante o pré-natal constitui uma oportunidade de assistência com várias possibilidades de intervenção para promoção da saúde materno-fetal. Além disso, como a Atenção Primária é considerada a porta de entrada do sistema de saúde brasileiro, a inserção da consulta pediátrica no pré-natal realizado nas Unidades Básicas de Saúde pode contribuir de forma significativa para a redução da morbimortalidade neonatal ao facilitar o acesso das gestantes às consultas com esse especialista, o qual não somente auxiliará no desenvolvimento de habilidades parentais mas também acompanhará longitudinalmente a criança desde o período intrauterino até o puerpério. Logo, verifica-se a importância de incentivar a implantação da consulta pediátrica no pré-natal a fim que ela se torne uma realidade no SUS.

REFERÊNCIAS

BORONI, J. D.; CARVALHO, E. A. A.; PENHOLATI, R. R. M. Consulta pediátrica pré-natal. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 24, n. 2, p. 254-261, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres**. Brasília: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

BRASIL. **Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2011. Disponível em: <http://goo.gl/PkrXAJ>. Acesso em: 16 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>. Acesso em: 21 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

FERNANDES, T. F. *et al.* Manual de orientação: A Consulta Pediátrica Pré-Natal. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. n. 1, 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22375c-ManOrient_-_ConsultaPediatria_PreNatal.pdf. Acesso em: 16 nov. 2021.

FRANÇA, N. P. S. A consulta pediátrica no pré-natal. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de Pediatria** [recurso eletrônico]. 5. ed. Barueri: Manole, 2022, v. 1, cap. 1.1, p.71-74.

IMPORTÂNCIA do pré-natal. **Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde**, 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/importancia-do-pre-natal/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

MARQUES, Consuelo Penha Castro *et al.* **Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha**. São Luís, 2015. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2445/1/UNIDADE_2.pdf. Acesso em: 14 nov. 2021.

MARQUES, Consuelo Penha Castro *et al.* **Redes de atenção à saúde: a Rede Cegonha**. São Luís, 2016. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/Redes-deA-rede-cegonha.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2021.

LENZ, M. L. M.; TAKIMI, L. N.; WOLLMANN, L.. Pré-natal de baixo risco. In:GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática** [recurso eletrônico]. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, v. 2, cap. 131, p. 1082-1085.

NETO, Michele Caputo; PAZ, Sezifredo; HUÇULAK, Márcia. **Caderno de Atenção ao Pré-Natal Alto Risco**. Paraná, 2020. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf5.pdf. Acesso em: 15 nov. 2021.

YOGMAN, M. *et al.* The Prenatal Visit. **Pediatrics**, 2018, v. 142, n. 1, p. e20181218, 2018. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/142/1/e20181218/37445/The-Prenatal-Visit?autologincheck=redirected?nfToken=00000000-0000-0000-0000-000000000000>. Acesso em: 22 out. 2022.

7. REFERÊNCIAS

BORONI, J. D.; CARVALHO, E. A. A.; PENHOLATI, R. R. M. Consulta pediátrica pré-natal. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 24, n. 2, p. 254-261, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: saúde das mulheres**. Brasília: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

BRASIL. **Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF: Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2011. Disponível em: <http://goo.gl/PkrXAJ>. Acesso em: 16 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestão de alto risco** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>. Acesso em: 21 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual prático para implementação da Rede Cegonha**. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

FERNANDES, T. F. *et al.* Manual de orientação: A Consulta Pediátrica Pré-Natal. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. n. 1, 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22375c-ManOrient_-_ConsultaPediatria_PreNatal.pdf. Acesso em: 16 nov. 2021.

FRANÇA, N. P. S. A consulta pediátrica no pré-natal. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de Pediatria** [recurso eletrônico]. 5. ed. Barueri: Manole, 2022, v. 1, cap. 1.1, p.71-74.

IMPORTÂNCIA do pré-natal. **Biblioteca Virtual em Saúde Ministério da Saúde**, 2016. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/importancia-do-pre-natal/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

LENZ, M. L. M.; TAKIMI, L. N.; WOLLMANN, L.. Pré-natal de baixo risco. In: GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática** [recurso eletrônico]. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019, v. 2, cap. 131, p. 1082-1085.

MARQUES, Consuelo Penha Castro *et al.* **Redes de atenção à saúde: a Rede Cego-
nha**. São Luís, 2015. Disponível em:
https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2445/1/UNIDADE_2.pdf. Acesso em: 14
nov. 2021.

MARQUES, Consuelo Penha Castro *et al.* **Redes de atenção à saúde: a Rede Cego-
nha**. São Luís, 2016. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-
content/uploads/2018/01/Redes-deA-rede-cegonha.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/01/Redes-deA-rede-cegonha.pdf). Acesso em: 14 nov. 2021.

NETO, Michele Caputo; PAZ, Sezifredo; HUÇULAK, Márcia. **Caderno de Atenção ao
Pré-Natal Alto Risco**. Paraná, 2020. Disponível em:
[https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-
07/pdf5.pdf](https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf5.pdf). Acesso em: 15 nov. 2021.

YOGMAN, M. *et al.* The Prenatal Visit. **Pediatrics**, 2018, v. 142, n. 1, p. e20181218,
2018. Disponível em:
[https://publications.aap.org/pediatrics/article/142/1/e20181218/37445/The-Prenatal-
Visit?autologincheck=redirected?nfToken=00000000-0000-0000-0000-000000000000](https://publications.aap.org/pediatrics/article/142/1/e20181218/37445/The-Prenatal-Visit?autologincheck=redirected?nfToken=00000000-0000-0000-0000-000000000000).
Acesso em: 22 out. 2022.