

A importância do cuidado pré-natal para o desenvolvimento saudável do neonato: um estudo retrospectivo no município de Rio Claro-SP

The importance of prenatal care for the healthy development of the neonate: a retrospective study in the city of Rio Claro – SP

DOI:10.34119/bjhrv4n2-132

Recebimento dos originais: 16/02/2021

Aceitação para publicação: 16/03/2021

Clara de Araujo Sousa Macedo Santos

Acadêmica de Medicina

Claretiano – Centro Universitário (CEUCLAR)

Avenida Santo Antonio Maria Claret, 1724 - Cidade Claret, Rio Claro - SP, Brasil.

E-mail: claradearaujomacedo@gmail.com

Gabriella Soares de Souza

Doutora em Ciências da Saúde

Claretiano – Centro Universitário (CEUCLAR)

Avenida Santo Antonio Maria Claret, 1724 - Cidade Claret, Rio Claro - SP, Brasil.

E-mail: gabrielladesouza@claretiano.edu.br

RESUMO

Objetivo: O estudo teve como objetivo realizar um levantamento epidemiológico do número de gestações no sistema público de saúde no município de Rio Claro – SP que receberam ou não o cuidado pré-natal de maneira completa e analisar como isso influenciou no desenvolvimento motor da criança.

Métodos: O estudo retrospectivo foi baseado na avaliação de prontuários médicos de crianças de 0 a 2 anos de idade do sistema público de saúde de Rio Claro – SP, analisando as informações do acompanhamento pré-natal, nascimento e desenvolvimento motor e verificando se está dentro do esperado para a idade.

Resultados: Dentre os 24 prontuários médicos coletados, 4 gestações receberam o cuidado pré-natal de maneira completa, 12 gestações receberam o cuidado pré-natal de maneira incompleta e 8 delas não o realizaram. O desenvolvimento motor nas crianças que não receberam o cuidado pré-natal durante sua gestação mostrou atrasos consideráveis.

Conclusão: A não realização do acompanhamento pré-natal pode resultar em diversos problemas no nascimento e desenvolvimento da criança, que podem se estender por anos. A rotina pré-natal é simples, mas essencial, e sua realização deve ser promovida e estimulada a todo tempo.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal, Puericultura, Destreza Motora

ABSTRACT

Objective: The study aimed to carry out an epidemiological survey of the number of pregnancies in the public health system in the municipality of Rio Claro - SP that did or did not receive prenatal care in a complete manner and analyze how this influenced the child's motor development.

Methods: The retrospective study was based on the evaluation of medical records of children aged 0 to 2 years in the public health system of Rio Claro - SP, analyzing the

information of prenatal care, birth and motor development and checking whether it is within the expected for the age.

Results: Among the 24 medical records collected, 4 pregnancies received prenatal care completely, 12 pregnancies received prenatal care incompletely and 8 of them did not perform it. Motor development in children who did not receive prenatal care during pregnancy showed considerable delays.

Conclusion: Failure to perform prenatal care can result in several problems at birth and child development, which can extend for years. The prenatal routine is simple but essential, and its realization should be promoted and encouraged at all times.

Keywords: Prenatal Care, Infant Care, Motor Dexterity

1 INTRODUÇÃO

O cuidado pré-natal é de extrema importância no bom desenvolvimento da gestação, pois promove a saúde do feto e da gestante e identifica possíveis riscos para ambos, tornando possível a realização de intervenções quando necessário. (SANTOS, C.A.S.M.; SOUZA, G.S. 2021) Além disso, contribui para a redução da mortalidade materna e neonatal e é considerado um indicador de qualidade dos serviços de saúde (TIMM et al., 2019). Segundo o *Ministério da Saúde; 2018* é assegurado à mulher o atendimento humanizado, seguro e de qualidade no período da gravidez, parto e também pós-parto.

O acompanhamento pré-natal tem como importante característica a humanização, sendo dever dos profissionais e do serviço de saúde realizarem tal tarefa valorizando o protagonismo e a autonomia da mãe e do bebê. O objetivo deste cuidado pré-natal e puerperal é garantir o acolhimento da mulher e assegurar o nascimento de um feto saudável. (SCHIRMMER, J; 2000).

A atenção dada à gestante é feita de modo a oferecer consultas médicas acolhedoras, facilitar o acesso aos serviços de saúde (Manual Técnico da Assistência Pré-Natal) e evitar intervenções desnecessárias. (CRUZ, et al 2014).

De acordo com o *Manual Técnico de Assistência Pré-Natal, do Ministério da Saúde*, é dever dos estados e municípios garantir o cuidado pré-natal e puerperal e garantir a realização destes em conformidade com os seguintes parâmetros: Acolhimento das gestantes durante o primeiro trimestre gestacional; Realização de ao menos seis consultas destinadas ao pré-natal, sendo preferível que se distribuam em uma consulta no primeiro semestre, duas no segundo e três no terceiro; Esclarecimento de dúvidas das mulheres e seus acompanhantes; Realização de anamnese e do exame clínico-obstétrico; Pedido de exames laboratoriais, que incluem: ABO-Rh Hemoglobina/Hematócrito, Testagem anti-

HIV e sorologia para toxoplasmose – se disponível - na primeira consulta; Glicemia de jejum, VDRL e Urina tipo 1, sendo realizados na primeira consulta e novamente em torno da trigésima semana gestacional e Sorologia para hepatite B, em torno da trigésima semana gestacional; Imunização, através da aplicação da vacina antitetânica; Avaliação do estado nutricional e tratamento de possíveis distúrbios nutricionais da gestante; Diagnóstico precoce do câncer de mama e de colo uterino; Tratamento de intercorrências da gestação; Classificação do risco gestacional, que ocorre na primeira consulta e segue nas consultas subsequentes; Atendimento às gestantes de risco; Registro do cartão da gestante; Atenção ao recém-nascido e à mãe; Realização da consulta puerperal, entre a trigésima e a quadragésima segunda semana pós-parto.

A não realização da rotina de pré-natal de maneira completa e iniciada no começo da gestação pode gerar diversos problemas para o desenvolvimento fetal, que podem se estender por um longo período após o nascimento. Dessa maneira, faz-se necessário analisar a adesão ao cuidado pré-natal por parte das gestantes da cidade de Rio Claro e comparar as informações do nascimento e desenvolvimento motor de crianças geradas em gestações que tiveram acompanhamento pré-natal e crianças que foram geradas a partir de gestações sem acompanhamento pré-natal; para assim, através dos resultados obtidos, incentivar a realização da rotina pré-natal durante a gestação.

2 MÉTODOS

O estudo é uma revisão de literatura que contempla um estudo retrospectivo, que buscou avaliar crianças na faixa de 0-2 anos, visando exemplificar a importância do acompanhamento pré-natal, baseado na avaliação dos prontuários médicos pertencentes à rede pública do município de Rio Claro, SP.

Para o desenvolvimento do projeto de pesquisa foram selecionados os prontuários que compreendiam os seguintes critérios de inclusão: A) crianças na faixa etária de 0-2 anos; B) que tivessem o registro da realização ou não realização de forma regular do acompanhamento Pré-Natal; C) crianças que realizassem a puericultura mensal na rede pública.

Após a seleção dos prontuários, serão coletadas as seguintes informações: A) Idade da Criança; B) Data do Nascimento; C) Período Gestacional; D) Tipo de Parto Realizado; E) APGAR do primeiro e quinto minuto; F) Se houve a realização do Pré-Natal de forma sistemática e completa; G) Após o nascimento como está o desenvolvimento motor da criança, verificando se está de acordo com a idade.

Os dados serão expressos em Medidas de Tendência Central como: Média (X) e Desvio Padrão (SD), que serão expressos em tabelas e gráficos. Em soma, as informações coletadas nos prontuários também serão expressas de forma qualitativa com o objetivo de promover uma melhor compreensão sobre o desenvolvimento do pré-natal.

Finalmente, para promover um maior conhecimento acerca do assunto, e principalmente para apoiar os resultados encontrados, será realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados científicas, como: Pub Med, Scielo, Lilacs, Bireme e Google Acadêmico, compreendendo as seguintes palavras chaves: Pré-natal, Complicações, Desenvolvimento, Importância. Serão pesquisados artigos científicos na língua portuguesa, inglesa e espanhol.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados dados de 24 gestações de pacientes da rede pública de saúde do município de Rio Claro, SP, das quais a idade variou de 20 a 38 anos, sendo 13 pacientes de 20 a 29 anos e 11 pacientes de 30 a 39 anos.

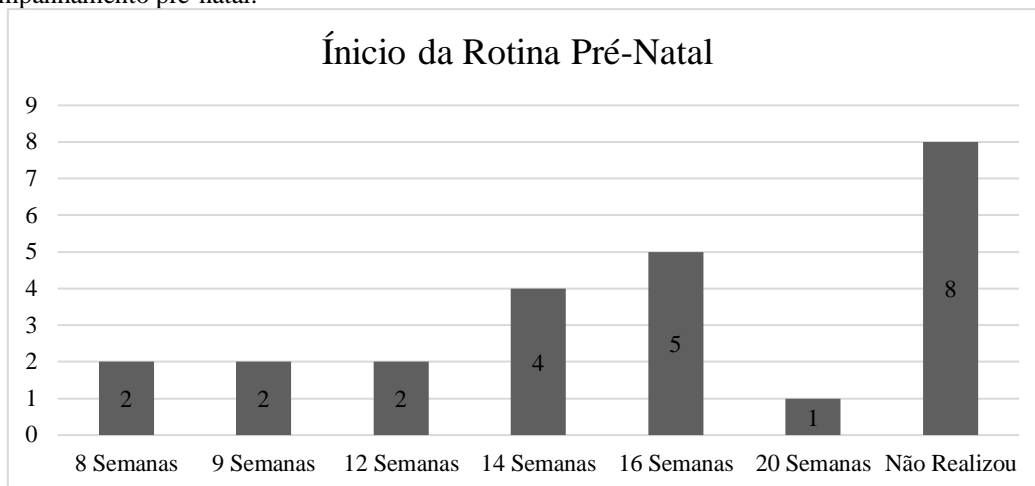
Os dados do puerpério foram coletados das 24 crianças, de idade compreendida entre 15 e 24 meses. Dentre elas, 12 crianças do sexo feminino e 12 crianças do sexo masculino.

Dentre os dados coletados, foram registradas 4 gestações com realização completa da rotina pré-natal, 12 gestações com realização parcial dela e 8 gestações sem a realização da rotina pré-natal.

Considerando as 24 gestações analisadas, foram realizados 12 partos normais e 12 partos cesárea. Dentre as cesáreas realizadas, 11 foram procedimentos de emergência e apenas uma cesárea de normalidade.

O início do acompanhamento pré-natal entre as gestantes ocorreu entre a oitava semana de gestação até a vigésima semana, considerando também que parte das gestantes analisadas não deram início ao pré-natal, pois não o realizaram.

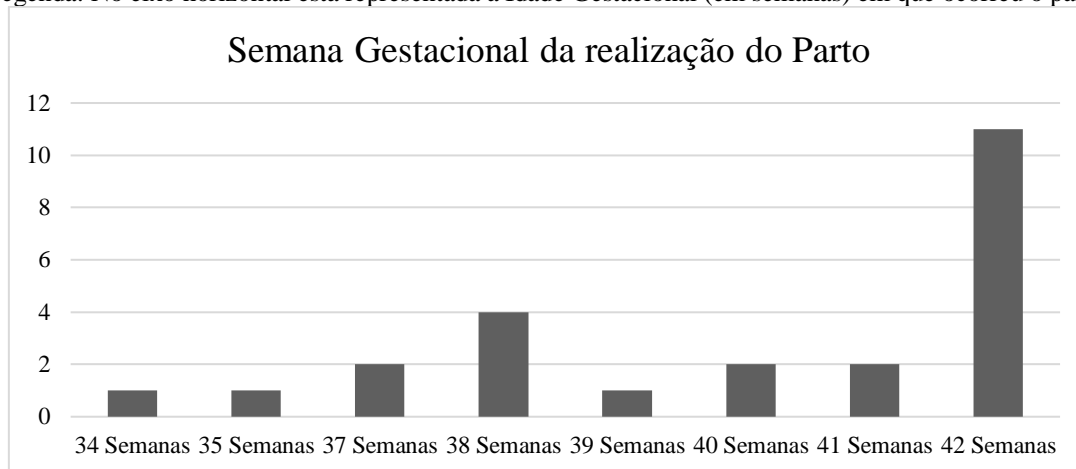
Legenda: No eixo horizontal está representada a Idade Gestacional (em semanas) em que se iniciou o acompanhamento pré-natal.



Fonte: Autoria própria.

Os partos das pacientes analisadas ocorreram entre a 34^a e a 42^a semana gestacional. Onze partos ocorreram na 42^a semana gestacional, sendo que destes, 8 foram realizados através de cesáreas de emergência e os outros 3 foram partos normais.

Legenda: No eixo horizontal está representada a Idade Gestacional (em semanas) em que ocorreu o parto.



Fonte: Autoria própria.

As crianças analisadas nasceram, em média, em torno das 39,9 semanas de gestação. Tiveram como média de altura 42,83cm, e 2,541kg de peso ao nascimento. A média do APGAR dessas crianças no 1º minuto de vida foi de 7,16; e no 5º minuto a média foi 7,62.

Referentes ao desenvolvimento motor das crianças geradas pelas gestações analisadas, foram obtidas as seguintes informações: idade em que cada criança começou a controlar a cervical, sentar sem apoio e deambular.

O início do controle cervical se deu entre o 3º e o 10º mês de vida.

Legenda: A tabela apresenta os dados referentes à idade (em meses) ao início do controle cervical nas crianças observadas.

Idade ao Início do Controle Cervical	Número de Crianças
3 meses	4
4 meses	6
5 meses	4
6 meses	2
7 meses	2
8 meses	4
9 meses	1
10 meses	1

Fonte: Autoria própria.

Segundo o livro *Fundamentos do Desenvolvimento Infantil*, da Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, no primeiro ano de vida, ocorrem algumas etapas do desenvolvimento motor muito importantes, que ocorrem no sentido crânio-caudal, iniciando na porção cefálica e seguindo posteriormente para os membros inferiores. As funções reflexas tendem a aparecer e desaparecer conforme há a maturação do Sistema Nervoso Central, de modo a evoluir para movimentos voluntários e mais complexos (DIAMENT; CYPEL, 2005). Isso ocorre através da reorganização das sinapses e da formação de novas redes neurais (BRAGA, 2010). Portanto, a primeira importante etapa do desenvolvimento motor é a sustentação da cabeça – ou controle da cervical – que deve ocorrer entre o 2º e o 5º mês de vida. Essa aquisição do controle da cervical é esperada, em especial, no final do 3º mês, no qual o recém-nato passa a conseguir manter a cabeça na linha média e acompanha os objetos com a rotação da cabeça e movimentação dos olhos de maneira coordenada. Nos casos analisados, apenas as 4 crianças geradas em gestações que receberam o cuidado pré-natal completo adquiriram a capacidade do controle cervical aos 3 meses de idade. Nas crianças geradas em gestações que tiveram a realização da rotina pré-natal incompleta, ou mesmo nas gestações em que não houve tal acompanhamento, a capacidade de sustentação da cabeça foi observada a partir dos 4 meses de idade, sendo que em algumas delas tal capacidade só se iniciou aos 8 meses de idade, demonstrando um grande atraso nesse importante marco do desenvolvimento motor. (Diretrizes de Estimulação Precoce – Ministério da Saúde).

Quanto à capacidade de sentar sem apoio, foi adquirida entre o 6º e o 12º mês nas crianças avaliadas na pesquisa. Porém, 5 crianças não apresentaram tal habilidade motora.

A tabela apresenta os dados referentes à idade (em meses) em que se relatou a aquisição da capacidade de sentar sem apoio nas crianças observadas.

Aquisição da Capacidade de Sentar Sem Apoio (Idade)	Número de Crianças
6 meses	6
7 meses	5
8 meses	2
9 meses	1
10 meses	3
12 meses	2
Não Sentam	5

Fonte: Autoria própria.

A segunda grande etapa do desenvolvimento motor infantil é marcada pela aquisição da capacidade de sentar sem apoio. Os marcos do desenvolvimento motor ocorrem de forma organizada e gradativa, e cada um deles é consequência do precedente e necessário para a aquisição do próximo marco (ARQUELES et al., 2001), sendo assim, o atraso no controle cervical contribui para o atraso do desenvolvimento da habilidade de sentar sem apoio. Segundo às Diretrizes de Estimulação Precoce, do Ministério da Saúde, no 7º mês é esperada a aquisição do equilíbrio de tronco e da capacidade de sentar sem apoio e no 8º mês o bebê passa a experimentar outras posturas para sentar, por conta do desenvolvimento de seu equilíbrio de tronco e sua reação protetora para os lados. Nas crianças analisadas na pesquisa, todas as quais não apresentaram a capacidade de sentar - ainda que já ultrapassado o tempo esperado para a aquisição de tal habilidade motora - foram bebês gerados nas gestações em que não foi realizada a rotina pré-natal. As 3 crianças que desenvolveram a capacidade de sentar a partir dos 10 meses de idade também foram geradas nas gestações em que houve realização da rotina pré-natal incompleta e/ou a rotina pré-natal não foi realizada, bem como as 2 crianças analisadas que começaram a sentar sem apoio aos 12 meses.

Quanto à habilidade motora de deambular, esta passou a ser observada nas crianças analisadas entre o 11º e o 18º mês de vida, considerando ainda que parte das crianças incluídas no estudo não apresentaram e/ou não apresentam a capacidade de deambular.

A tabela apresenta os dados referentes à idade (em meses) ao início da habilidade de deambular nas crianças observadas.

Idade ao Início da Habilidade de Deambular	Número de Crianças
11 meses	1
12 meses	3
13 meses	2
14 meses	2
16 meses	1
18 meses	1
Não Deambula	14

Fonte: Autoria própria.

A terceira etapa fundamental do desenvolvimento motor, segundo o livro Fundamentos do Desenvolvimento Infantil, é marcada pela aquisição da habilidade motora de deambular (andar sem apoio), e deve ocorrer entre o 12º e o 18º mês de vida, iniciando com pequenos passos apoiado em outras pessoas ou móveis e superfícies, até que se adquira o equilíbrio necessário para andar sem apoio. É considerado normal o início da ocorrência da marcha entre esses meses de vida nas crianças nascidas a termo e sem sinais de comprometimento neurológico. Em relação às crianças analisadas no estudo, todas as quais foram geradas em gestações sem acompanhamento pré-natal não apresentam a habilidade motora de deambular. Todas as crianças geradas em gestações nas quais foi realizada a rotina pré-natal completa apresentaram a capacidade de deambular dentro do tempo esperado.

4 CONCLUSÃO

Ainda que os dados da pesquisa representem uma amostragem pequena, é possível perceber as diferenças na condução e evolução das gestações, parto e puerpério que receberam o devido acompanhamento pré-natal e as que não receberam tal acompanhamento. Tais intercorrências nas gestações nas quais não houve a realização da rotina pré-natal tiveram tamanha influência para a mãe e para o feto, que se desdobraram gerando atrasos no desenvolvimento da criança durante seu primeiro ano de vida, especialmente no que diz respeito à parte motora. As crianças geradas por gestações que não tiveram o devido cuidado pré-natal apresentaram importante atraso nos 3 (três) grandes marcos do desenvolvimento motor infantil - sustentação da cabeça, sentar sem apoio e andar sem apoio.

É possível concluir, portanto, que a não realização do acompanhamento pré-natal de maneira completa - respeitando o número de consultas, exames e cuidados necessários - seja por desconhecimento dos riscos ou mesmo por decisão materna acarreta em inúmeros problemas para o feto e futuramente criança em desenvolvimento, que se estenderão por muitos anos, sendo alguns deles irreversíveis.

A realização do pré-natal é imprescindível, gratuita, garantida e ofertada por lei nas unidades básicas de saúde do país, e deve ser promovida e estimulada a todo tempo.

REFERÊNCIAS

ARQUELES, P. P. et al. **A fonoaudiologia na paralisia cerebral**. São Paulo: Santos Livraria Editora, 2001.

Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal: Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz et al. Volume 18 - Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2014.

Assistência Pré-natal: Manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. - 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000.66p.

BRAGA, L. W. **Family participation in the rehabilitation of the child with brain injury**. Dev. Med. Child. Neurol., v. 52, p. 1-2, 2010. Suppl. 3.

Caderneta da Gestante, 2018 – Ministério da Saúde

Clara de Araujo Sousa Macedo Santos and Gabriella Soares de Souza. 2021. “The Importance of Prenatal Care for the Neonate’s Healthy Development: A Retrospective Study”, International Journal of Development Research, 11, (03), 45049-45051.

DIAMENT, A.; CYPEL, S. **Neurologia Infantil**. São Paulo: Atheneu, 2005.

Diretrizes de Estimulação Precoce – Ministério da Saúde: Brasília, 2016. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_estimulacao_crianças_0a3anos_n_europsicomotor.pdf

Fundamentos do Desenvolvimento Infantil: da Gestação aos 3 Anos. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2011.

Importância do Pré-Natal – Ministério da Saúde <http://bvsmms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>

Manual de Ginecologia da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília: Editora Luan Comunicação, 2017.

TIMM I.C., et al. **Avaliação da qualidade da assistência pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Pelotas – RS**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3729-3735 jul./aug. 2019.