

ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA COMO PRÁTICA AVANÇADA DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raphaele Maria Almeida Silva Ribeiro¹

Nayara Lourenço Rocha²

Brenda da Silva de Souza³

Jessica Cunha Brandão⁴

Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos⁵

TRABALHO PARA PRÊMIO: PÓS-GRADUAÇÃO - EIXO 1: EPA: competências clínicas e habilidades complexas para prática;

RESUMO

Introdução: A avaliação do estado materno e fetal é um processo que envolve a coleta de informações sobre a história de vida da gestante, incluindo aspectos relacionados à saúde pessoal e familiar, contexto social e cultural, bem como detalhes específicos sobre a gestação atual e de gestações anteriores. **Metodologia:** Relato de experiência **Resultados e Discussão:** A realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar pelo enfermeiro obstétrica afim de auxiliar a tomada de decisões rápidas e seguras, é vedada, porém, a emissão de laudo de ultrassonografia e a utilização para diagnóstico nosológico pelo enfermeiro. **Considerações finais:** A realização de ultrassonografia obstétrica durante a consulta de enfermagem se mostrou uma estratégia efetiva para aprimorar a assistência, possibilitando a identificação precoce de alterações no desenvolvimento fetal e a promoção de orientações adequadas para as gestantes..

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Ultrassom; Enfermagem Obstétrica.

INTRODUÇÃO

A avaliação do estado materno e fetal é um processo que envolve a coleta de informações sobre a história de vida da gestante, incluindo aspectos relacionados à saúde pessoal e familiar, contexto social e cultural, bem como detalhes específicos sobre a gestação atual e de gestações anteriores. Essas informações são obtidas por meio da consulta de enfermagem, respaldada pela Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, etapa que avalia as necessidades de cuidados, identifica problemas de saúde e estabelece um plano de cuidados. (COFEN,2009).

1. Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).Residente do Programa de Enfermagem Uniprofissional em Obstetrícia da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

2. Graduada em Enfermagem pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR).Residente do Programa de Enfermagem Uniprofissional em Obstetrícia da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

3. Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).Residente do Programa de Enfermagem Uniprofissional em Obstetrícia da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

4. Enfermeira graduada pela Universidade Estadual do Ceará. Residente em Obstetrícia pela UECE.

5. Doutora em Enfermagem e Docente da Universidade Estadual do Ceará(UECE)

E-mail do autor: raphaele.almeida@hotmail.com

Nesse contexto, a ultrassonografia compõe o histórico de enfermagem e surge como uma intervenção de enfermagem por subsidiar os diagnósticos de enfermagem relacionados a avaliação da condição fetal.

A ultrassonografia é um método tecnológico amplamente aceito na área da saúde, pois não utiliza radiação ionizante e é não invasivo, o que o torna uma ferramenta dinâmica e segura. (MAROTTI et al., 2013). Além disso, esse método pode ser utilizado para orientar procedimentos, sendo considerado uma extensão do exame físico, e é capaz de gerar imagens em tempo real dos órgãos e estruturas do corpo. Como resultado, a ultrassonografia é um recurso fundamental para o diagnóstico e acompanhamento de patologias, bem como em procedimentos terapêuticos. (Carnaval; Teixeira; Carvalho, 2019).

A utilização da ultrassonografia obstétrica durante a consulta de enfermagem é uma prática regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução 627/2020. Essa ferramenta de prática avançada permite criar imagens em tempo real do feto e dos órgãos reprodutivos da mãe. Esse exame pode ser realizado em diferentes fases da gestação e possui diversas indicações clínicas, como a identificação de anomalias fetais, o acompanhamento do crescimento fetal e a avaliação do colo do útero.

Recentemente, houve um avanço significativo na utilização dessa ferramenta pelo profissional de enfermagem, com a aprovação da Resolução 679/2021, em agosto de 2021. Essa nova regulamentação permite que o enfermeiro realize ultrassonografias à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar. Essa mudança representa um marco na prática da enfermagem, pois amplia a atuação do profissional de enfermagem, permitindo que ele tenha mais autonomia e possa prestar uma assistência mais completa e efetiva aos pacientes.

De acordo com as normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a realização de ultrassonografia obstétrica durante a consulta de enfermagem é uma atividade privativa do profissional enfermeiro, desde que esteja registrado no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e possua capacitação específica na área.

No entanto, é proibida a emissão de laudos e a utilização dessa ferramenta para o diagnóstico de doenças pelo enfermeiro. Em vez disso, a ultrassonografia deve ser utilizada como uma ferramenta de apoio em procedimentos de maior complexidade dentro dos cuidados de enfermagem. Essas normas garantem a segurança e a qualidade da assistência prestada aos

pacientes, além de assegurar a atuação profissional dentro dos limites de competência de cada área de atuação.

As gestantes ainda enfrentam altos índices de mortalidade evitável, mesmo com a implementação de programas e políticas de saúde direcionadas às mulheres. Desde a criação do Programa de Atenção à Saúde da Mulher em 1984 e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher em 2004, a Razão de Mortalidade Materna tem apresentado uma tendência estática. É essencial que novos modelos de atenção à saúde sejam experimentados, nos quais a gravidez seja considerada uma condição de saúde, e não uma doença.

O objetivo deste relato de experiência é descrever a implementação da consulta de enfermagem com a realização de ultrassonografia obstétrica como uma ferramenta complementar ao exame físico e histórico de enfermagem para a avaliação do estado materno-fetal, identificação de diagnósticos de enfermagem e planejamento de intervenções de enfermagem adequadas, visando a melhoria da qualidade do cuidado e a redução da morbimortalidade materno-fetal.

METODOLOGIA

Este relato de experiência teve como base a implementação da consulta de enfermagem com a realização de ultrassonografia obstétrica em uma unidade de atenção terciária referência da rede pública do Governo do Ceará, referência no atendimento a gestantes de alto risco.

A consulta foi realizada por um enfermeiro capacitado em ultrassonografia obstétrica e que possui registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN). A ferramenta utilizada foi um aparelho de ultrassom portátil e os exames foram realizados à beira-leito, durante a consulta de enfermagem.

A consulta de enfermagem com ultrassonografia obstétrica foi realizada em duas etapas. Na primeira etapa, foi realizada uma entrevista com uma gestante apresentando diagnóstico posterior a avaliação ultrassonográfica de Polidrâmnio, com o objetivo de coletar dados referentes à história de vida, aspectos de saúde-doença pessoal e familiar, contexto social e cultural, além de dados específicos relacionados à gestação. Em seguida, foi realizado o exame físico da gestante e a ultrassonografia obstétrica para avaliação do estado materno-fetal. Na segunda etapa, foi realizada a análise dos dados coletados para identificação de diagnósticos de enfermagem e planejamento de intervenções de enfermagem adequadas, visando a melhoria da qualidade do cuidado e a redução da morbimortalidade materno-fetal.

Foi obtido o consentimento informado das gestantes para realização da ultrassonografia obstétrica e as informações coletadas foram mantidas em sigilo, de acordo com as normas éticas. Os resultados foram discutidos e aprimorados a partir da experiência vivenciada na implementação da consulta.

RESULTADOS

Gestante de 33 anos, primigesta, G1P0A0, 35 semanas de gestação, natural e residente de Fortaleza, cartão pré-natal apenas com duas consultas, RH +, citomegalovírus [CMV], toxoplasma, sífilis negativos, teste de glicemia de jejum: 100 mg/dL, compareceu ao serviço de obstetrícia com queixa perda de líquido amniótico. Ao realizar o exame obstétrico, foi observado que o útero estava aumentado além do esperado para a idade gestacional e a palpação das partes fetais não foi possível, além da saída de líquido pelos genitais externos e pelos pubianos umedecidos. O exame especular permitiu observar a saída de líquido pelo orifício externo do colo. Ao realizar o ultrassom obstétrico beira leito evidenciou índice de Líquido Amniótico (ILA) igual a 30m, Medida do maior bolsão vertical > 10 cm.

De acordo com a Resolução 679/2021, a realização de Ultrassonografia à beira do leito é válida pois auxilia a tomada de decisões rápidas e seguras, porém é vedada a emissão de laudo de ultrassonografia e a utilização para diagnóstico nosológico pelo enfermeiro. Os achados ultrassonográficos foram comunicados a equipe médica, discutido de forma multiprofissional e logo após traçado o planejamento de enfermagem.

Diante dos problemas que a paciente apresentava, foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: risco de prolapso de cordão, alimentação inadequada, ansiedade e risco de infecção. Como intervenções de enfermagem foram estabelecidas: Orientação quanto ao repouso no leito; orientação quanto a alimentação saudável; ouvir atentamente a paciente, fornecer informações sobre quadro clínico; monitoração da frequência cardíaca fetal; observação dos movimentos fetais diariamente, mensurar a temperatura (a fim de se detectar uma possível infecção); administração de medicação analgésica conforme prescrição médica; avaliação ultrassonográfica (a fim de monitorar o índice do líquido amniótico – ILA).

DISCUSSÃO

A quantidade de líquido amniótico pode ser avaliada clinicamente pela segunda manobra de Manobras de Leopold Zweifel, que consiste na medição da altura do fundo uterino e pela palpação das partes fetais, o que pode dar uma ideia da quantidade de líquido presente na bolsa gestacional. No entanto, a melhor maneira de diagnosticar com precisão a quantidade de líquido amniótico é por meio de exames de ultrassom obstétrico, que permitem avaliar o volume do líquido amniótico de forma mais precisa e confiável.

De acordo com Sandlin et al. (2013), O polidrâmnio é decorrente de um desequilíbrio na produção (principal mecanismo é a produção renal fetal) e na absorção (principal mecanismo é a deglutição fetal). Na maioria dos casos, cerca de 60%, os polidrâmnios são de natureza idiopática, e em cerca de 40% é possível identificar que têm uma causa materna, fetal ou placentária.

As técnicas semiquantitativas mais utilizadas são o diâmetro do maior bolsão vertical e o índice de líquido amniótico (ILA), sendo essa medida do maior bolsão vertical utilizada para estimar o volume de líquido amniótico presente na bolsa gestacional. Tal mensuração é realizada por meio da avaliação da profundidade do maior bolsão de líquido, sem a presença de partes fetais ou cordão umbilical. Dessa forma, é possível obter uma estimativa mais precisa do volume de líquido amniótico e identificar possíveis alterações na quantidade desse líquido na gestação.

O polidrâmnio pode aumentar o risco de prolapso de cordão umbilical, que é uma emergência obstétrica que pode ser potencialmente fatal para o feto. Quando há excesso de líquido amniótico, o cordão umbilical pode descer antes do bebê durante o trabalho de parto, o que pode comprimir o cordão e interromper o fluxo sanguíneo e de oxigênio para o feto. Por isso, é importante que as gestantes com polidrâmnio sejam cuidadosamente monitoradas durante a gravidez e o trabalho de parto, e que a equipe obstétrica esteja preparada para agir rapidamente em caso de emergência. (SAYED, 2018)

O polidrâmnio, por si só, não aumenta diretamente o risco de infecção durante a gestação. No entanto, o excesso de líquido amniótico pode ser uma condição associada a outras complicações que podem aumentar o risco de infecções, como o trabalho de parto prematuro e a ruptura prolongada de membranas.

Segundo Rezende Filho e Montenegro (2022), quando o trabalho de parto prematuro ocorre em uma gestante com polidrâmnio, há um maior risco de infecção intra-amniótica, que é uma

complicação grave que pode levar à sepse materna e fetal. Além disso, se houver ruptura prolongada de membranas em uma gestante com polidrâmnio, há um risco aumentado de infecção intra-amniótica e corioamnionite, que é uma inflamação das membranas fetais e da placenta.

A avaliação diária do índice de líquido amniótico (ILA) em gestantes com polidrâmnio é importante para monitorar a quantidade de líquido amniótico e identificar precocemente qualquer alteração que possa indicar a presença de complicações. O excesso de líquido amniótico pode estar associado a condições que aumentam o risco de complicações obstétricas, como trabalho de parto prematuro, ruptura prolongada de membranas, prolapso de cordão umbilical e dificuldade respiratória fetal.

A avaliação do ILA é realizada por meio de ultrassonografia e é uma forma não invasiva de avaliar a quantidade de líquido amniótico presente na gestação. A partir dessa avaliação, é possível identificar precocemente alterações no volume do líquido amniótico e, se necessário, tomar medidas para prevenir ou tratar possíveis complicações.

Portanto, a avaliação diária do ILA em gestantes com polidrâmnio é importante para garantir a saúde materna e fetal e prevenir complicações obstétricas associadas a essa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização de ultrassonografia obstétrica durante a consulta de enfermagem se mostrou uma estratégia efetiva para aprimorar a assistência, possibilitando a identificação precoce de alterações no desenvolvimento fetal e a promoção de orientações adequadas para as gestantes.

Os resultados obtidos nesse relato de experiência apontam para a relevância da integração entre os serviços de enfermagem e multidisciplinares, possibilitando o acesso facilitado a esse exame e a redução do tempo de espera para o diagnóstico. Além disso, a realização da ultrassonografia durante a consulta de enfermagem também se configura como uma prática avançada de enfermagem que evidencia o protagonismo do enfermeiro principalmente na assistência pré-natal. Essa estratégia se mostra importante não só para aprimorar o cuidado obstétrico, mas também para valorizar o papel do enfermeiro enquanto profissional de saúde capaz de promover mudanças significativas na qualidade do atendimento prestado.

Dessa forma, a consulta de enfermagem com realização de ultrassonografia obstétrica surge como uma estratégia inovadora e eficiente para a melhoria da assistência, fortalecem a enfermagem quanto uma profissão com demandas práticas mas com bases consolidadas nas evidências clínicas e científicas possibilitando a detecção precoce de problemas e a promoção de orientações adequadas, o que pode resultar em melhores desfechos tanto para a mãe quanto para o feto.

REFERÊNCIAS

CARNAVAL, B. M.; TEIXEIRA, A. M.; CARVALHO, R. DE. Uso do ultrassom portátil para detecção de retenção urinária por enfermeiros na recuperação anestésica. Revista SOBECC, v. 24, n. 2, p. 91–98, 5 jul. 2019.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 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. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 627/2020, de 06 de março de 2020. Normatiza a realização de Ultrassonografia Obstétrica por Enfermeiro Obstétrico. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2020.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 679/2021, de 20 de agosto de 2021. Aprova a normatização da realização de Ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro.

JOHNSON, M. Diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem: ligações entre NANDA, NOC e NIC. Artmed, Porto Alegre, 2005.

MAROTTI, J.; HEGER, S.; TINSCHERT, J.; TORTAMANO, P.; CHUEMBOU, F.; RADERMACHER, K; WOLFART, S. Recent advances of ultrasound imaging in dentistry – a review of the literature. Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology. V. 115, No. 6, pp. 819-832, 2013.

NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2004- 2008.

Rezende Filho J, Montenegro CA. Rezende Obstetrícia. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2022.

Sandlin AT, Chauhan SP, Magann EF. Clinical relevance of sonographically estimated amniotic fluid volume: polyhydramnios. J Ultrasound Med. 2013;32(5):851-63.

SAYED AHMED WA, Hamdy MA. Ótima gestão do prolapso do cordão umbilical. Revista Internacional de Saúde da Mulher. 2018, 10: 459-465.

