



ISSN: 2230-9926

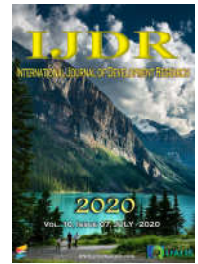
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 37489-37494, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19220.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL COM ÊNFASE NA TOXOPLASMOSE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ulanna Maria Bastos Cavalcante¹, Mirian Marques Vieira², Alexandra Fraga Almeida³, Fernanda Cavalcanti do Nascimento⁴, João Danilo Maia Cavalcanti⁵, Markus Vinícius de Sousa Santos⁶, Hugo Diniz Martins Cavalcanti⁶, Mayara de Melo Pereira⁷ and Jucycler Ferreira Freitas⁸

¹Doutoranda em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba; ²Mestre em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba; ³Enfermeira, Especialista em Gestão de Redes da Atenção à Saúde (Fiocruz) e em regulação no SUS (Hospital Sírio Libanês), João Pessoa, Paraíba; ⁴Médica, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba; ⁵Biomédico, Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba; ⁶Acadêmico de medicina, Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba; ⁷Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho pela CEBPEX/FABEX, Icó, Ceará; ⁸Advogado, Mestrando em Desenvolvimento Regional Sustentável, Universidade Federal do Cariri, Crato, Ceará

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th April, 2020

Received in revised form

04th May, 2020

Accepted 11th June, 2020

Published online 24th July, 2020

Key words:

Cuidado pré-natal
Estratégia saúde da família,
Toxoplasmose

*Corresponding author:

Ulanna Maria Bastos Cavalcante

ABSTRACT

O pré-natal é estritamente necessária preparação da mulher para se tornar mãe, sendo através das consultas e ações de educação em saúde, desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família, que a gestante é preparada quanto ao desenvolvimento de sua gestação e o estado do bebê. Objetivou-se apresentar a importância da educação em saúde na assistência pré-natal enfatizando a toxoplasmose, a partir de dados relatados na literatura científica. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, constituída das seguintes etapas: formulação do problema, coleta, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. A busca foi realizada nas bases de dados da LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), procurando manter o mesmo padrão de busca entre as mesmas. Após a análise dos critérios de inclusão e exclusão apresentados, deu-se a avaliação do artigo pelo título, em seguida se deu a leitura do resumo e posteriormente os artigos foram lidos na íntegra, para que fosse concluído quais deveriam fazer parte da amostra do estudo. A coleta dos dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2019. Foi possível encontrar algumas medidas de educação em saúde enfatizadas no pré-natal sobre toxoplasmose, sendo a atenção integral e de qualidade no ciclo gravídico-puerperal a principal medida. Conclui-se que, durante o pré-natal é essencial profissionais comprometidos com o serviço, que estejam buscando estratégias e novos conhecimentos para melhorar a assistência às gestantes, reforçando as ações de educação em saúde e fortalecendo o vínculo entre profissional, gestante e serviço de saúde.

Copyright © 2020, Ulanna Maria Bastos Cavalcante et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ulanna Maria Bastos Cavalcante, Mirian Marques Vieira, Alexandra Fraga Almeida, Fernanda Cavalcanti do Nascimento, João Danilo Maia Cavalcanti, et al. "Importância da educação em saúde na assistência pré-natal com ênfase na toxoplasmose: revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 10, 07, 37489-37494.

INTRODUCTION

A assistência à saúde da gestante deve ser embasada pelos aspectos da humanização na garantia do cuidado amplo e integral, visando a promoção de saúde e prevenção de agravos desde o pré-natal até a fase puerperal, como recomenda a Organização Mundial de Saúde. A ambiência do serviço de saúde, atendimento com classificação de risco, escutam qualificada, formação de grupos de gestantes e de cuidados com o RN são exemplos de ações pautadas na humanização que visam garantir um ciclo gravídico-puerperal tranquilo (Ministério da Saúde, 2005, Organização Pan-americana de

Saúde, 2016). A atenção pré-natal e puerperal objetiva fornecer orientações à mulher em toda a gestação, proporcionando o nascimento de um bebê saudável, bem como, garantindo o bem-estar do binômio mãe-bebê. As condutas acolhedoras e sem intervenções são formas de atenção qualificada e humanizada, que contribuem para o acesso e a formação de vínculo, garantindo a continuidade e integralidade do cuidado, essenciais para o processo de promoção, prevenção e recuperação da saúde (Ministério da Saúde, 2012). As consultas, às gestantes, são geralmente realizadas por médicos ou enfermeiros, que atuam de maneira individual ou multiprofissional. A interdisciplinaridade alcançada por meio da integração das várias profissões da área da saúde é de suma

importância, uma vez que ampliam os olhares acerca do binômio mãe-bebê e possibilitam a integralidade da assistência à saúde (Ministério da Saúde, 2014). A implementação de grupos terapêuticos durante o pré-natal é uma abordagem muito eficaz para a troca de experiências e ressignificação do cuidado, possibilitando o empoderamento da gestante e o ganho de habilidades a partir do convívio com outras gestantes já mães (Maceno&Heidemann, 2016). Segundo Foster *et al.* (2017), o acolhimento da gestante se dá através da melhoria do acesso à assistência, de forma humanizada, objetiva, observando os aspectos éticos e pautado na cidadania, visando sempre ter uma resposta positiva ao problema de saúde do paciente. Também destaca-se acolhimento como uma forma de aproximação e inclusão do profissional para com a gestante.

A toxoplasmose é uma zoonose de ocorrência mundial causada pelo protozoário intracelular obrigatório *Toxoplasma gondii* (Câmara, Silva, & Castro, 2015, Rocha *et al.*, 2015, Silva, Vinaud, & Castro, 2015). Quando a doença acomete a gestante constitui um grave problema de saúde pública, pois a taxa de transmissão vertical é diretamente proporcional à idade gestacional em que ocorre a primo-infecção, variando de 6% a 10% no primeiro trimestre para 70% a 90% no terceiro trimestre (Câmara, Silva, & Castro, 2015, Stajner *et al.*, 2016; Thaller, Tammaro, & Pentimalli, 2011). No entanto, a doença é mais grave se ocorrer no início da gestação (Bichara *et al.*, 2011; Branco, Araújo, & Falavigna-Guilherme, 2012), quando pode provocar sérias manifestações clínicas no feto (Moura *et al.*, 2013, Pappas, Roussos, & Falagas, 2009).

O *T. gondii* está entre um grupo de microorganismos com potencial de transmissão perinatal como o citomegalovírus, HIV, Herpes Simplex, vírus da rubéola, da hepatite B, além de outros (Andiappan *et al.*, 2014). Por isso, contrariando tal possibilidade deve-se dar maior importância ao conhecimento e às medidas preventivas das gestantes em relação a estas doenças (Moura *et al.*, 2019). A maioria das pesquisas sobre toxoplasmose na gravidez procura estimar a prevalência da doença ou da infecção e seus fatores de risco. Por outro lado, é preciso compreender que o conhecimento e o comportamento preventivo à toxoplasmose na gravidez podem contribuir para o início de atividades de prevenção primária, fundamentais para o direcionamento de políticas públicas (Câmara, Silva, & Castro, 2015, Rocha *et al.*, 2015, Silva, Vinaud, & Castro, 2015). Neste contexto, alguns estudos avaliaram o conhecimento relacionado à toxoplasmose e demonstraram que as gestantes não estão cientes sobre as formas de transmissão e não adotam comportamentos preventivos (Contiero-Toninato *et al.*, 2014, Pereboom *et al.*, 2013, Amin *et al.*, 2013). Nos Estados Unidos foi observado baixo nível de conhecimento sobre fatores de risco, apesar de uma elevada porcentagem de gestantes ter indicado que pratica bons comportamentos preventivos (Jones *et al.*, 2003). Um instrumento relevante que auxilia os profissionais no ciclo gravídico é a educação em saúde, pois objetiva conscientizar a usuária sobre as necessidades de saúde e evitar possíveis complicações. Nesse sentido, as práticas de vida saudáveis são estimuladas, incluindo melhorias no autocuidado. Logo, a educação em saúde torna-se uma possibilidade para uma rotina saudável na vida da gestante (Costa *et al.*, 2008, Oliveira e Santos, 2011, Brasil, 2012). Desde modo, faz-se necessário a criação de espaços de educação em saúde para o pré-natal objetivando a interação entre as gestantes e profissionais, e em muitos casos, intervenções junto à família e à comunidade geram impactos positivos (Brasil, 2012). Desse modo, este estudo objetivou apresentar a importância da educação em saúde na assistência

pré-natal enfatizando a toxoplasmose, a partir de dados relatados na literatura científica.

REFERENCIAL TEÓRICO

Assistência pré-natal na Estratégia Saúde da Família: Maior atenção e investimentos são dados à assistência pré-natal, pela compreensão de que a fase gravídico-puerperal, se bem acompanhada pelo setor saúde, contribui decisivamente para a promoção de saúde da gestante e do bebê. Nesse sentido, o Ministério da Saúde decidiu criar no ano 2000 o Programa de Humanização ao Parto e Nascimento (PHPN). O seu principal objetivo é melhorar o acesso e cobertura para proporcionar a qualidade no processo da assistência do pré-natal (Ministério da Saúde, 2002). Ao mesmo tempo, surge a necessidade de acolher na fase da adolescência para orientação quanto ao planejamento reprodutivo, evitando gestações precoces, e não planejadas. Contudo, quando diagnosticada uma gravidez precoce, o profissional de saúde deve oferecer atenção qualificada de forma integral às gestantes, visto que é essencial para conseguir reduzir os altos índices de mortalidade materna e infantil. Grandes avanços foram evidenciados no Brasil, mesmo assim esse assunto continua a ser um fator de grande preocupação na saúde pública, requerendo maior atenção e profissionais capacitados acompanhando (Coutinho *et al.*, 2003).

A gestação, evento importante e dinâmico na vida da mulher, é um fenômeno fisiológico que requer cuidados de assistência, apoio profissional e fortalecedores dos laços afetivos e familiares, uma vez que múltiplas mudanças serão experimentadas pela mulher e família. O período pré-natal consiste na fase de preparação da mulher e da família para a chegada da criança, além de garantir a assistência à saúde centrado na redução de riscos de doença e na promoção de bem-estar (Castro, Moura, & Silva, 2010). Nesse sentido, a assistência pré-natal tem papel decisivo no resultado da gestação, visando à promoção da saúde da gestante e do feto, identificando as situações de risco para ambos e permitindo intervenções oportunas. A assistência pré-natal se baseia em três linhas de atuação: primeiro no rastreamento das gestantes de alto risco, segundo em ações profiláticas específicas para a gestante e o feto e na identificação da grávida de alto risco, que representa o principal elemento na prevenção da morbimortalidade materna e infantil (Gonçalves *et al.*, 2008). No Brasil, o Ministério da Saúde preconiza a realização de, no mínimo, seis consultas de acompanhamento pré-natal, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre de gestação (Ministério da Saúde, 2005).

Educação em saúde no pré-natal enfatizando a toxoplasmose: Apesar dos esforços profissionais e ministeriais para a divulgação da toxoplasmose, o que se observa é a ineficiência em disponibilizar informações acerca da toxoplasmose, principalmente a doença congênita. Ainda é grande o número de pessoas mal informadas ou desinformadas sobre a doença e seus mecanismos de tratamento e prevenção (Tenter, 2009; Neves, 2011, Santos *et al.*, 2012, Tabile *et al.*, 2015). O enfermeiro, é o profissional da equipe de saúde com grande habilidade para utilizar a educação em saúde e que com potencial de isoladamente ou em atuação conjunta de outros profissionais da equipe de saúde para atuar na informação dos usuários acerca da toxoplasmose e as características

preventivas primárias da doença na gestação. De acordo Sousa, Mendonça, Torres (2012) é na consulta do pré-natal que o profissional de saúde tem a chance de manter o acompanhamento da gestante, com anotações essenciais do atendimento realizado. A partir disso, esse profissional realiza medidas de promoção e prevenção à saúde da mulher e do feto, tais como aferição da pressão arterial, peso, altura, etc. Como meio de assegurar que todos os registros sejam respaldados, os mesmos precisam estar também no prontuário da gestante. Para Marcon, Roecker, Souza (2010) as reuniões educativas com as gestantes possibilitam ao enfermeiro transmitir conhecimento acerca do processo gestacional e utilizar dessa ferramenta como meio de promoção da saúde. Acredita-se que tais ações aproximam as gestantes com os serviços de saúde, e que contribuí para a melhoria na qualidade da atenção primária, influenciando de maneira positiva nos indicadores de morbimortalidade materno-infantil. Dias *et al.* (2015b) refere que cada vez mais as gestantes compreendem a importância das informações transferidas nas consultas pré-natais e buscam uma assistência que garanta um parto e pós-parto com tranquilidade. Deste modo é fundamental que o enfermeiro seja habilitado para prestar uma assistência eficaz e contínua junto à gestante, intensificando a implementação de ações educativas, visando garantir uma assistência completa e contínua ao longo de todo período gestacional e puerperal. Conforme Martinelli *et al.* (2014) as gestantes aderem aos serviços e buscam os profissionais de saúde a partir do momento em que ela recebe um atendimento adequado e de qualidade, onde sintam-se acolhida. As ações realizadas no pré-natal são importantes para uma assistência humanizada na saúde obstétrica. Segundo Silva, Andrade, Bosi (2014) o acolhimento, o trabalho de educação em saúde e o cuidado humanizado na UBS garantem uma relação baseada no diálogo entre os profissionais e usuárias, portanto, são fundamentais para uma assistência de qualidade para as gestantes.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, constituída das seguintes etapas: formulação do problema, coleta, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. A revisão integrativa tem como finalidade fazer as análises de textos completos de maneira sistemática e ordenada, trazendo resultados relevantes para a tomada de decisão, além de subsídios que permitam reflexões para a elaboração ou utilização no cenário da saúde (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008). A busca foi realizada nas bases de dados da LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde) e SciELO (Scientific Electronic Library Online), mantendo o mesmo padrão de busca entre as mesmas. A escolha por estas bases se deu por abranger vasta coleção de periódicos e pelo seu grau de impacto. A busca ocorreu nos meses de setembro e outubro 2019 utilizando três descritores em língua portuguesa: “Cuidado pré-natal”, “Estratégia saúde da família” e “Toxoplasmose”, além dos operadores booleanos AND e OR. Para determinação da amostra, todos os estudos que contemplaram os critérios simples de inclusão e exclusão foram analisados, sendo os de inclusão: os artigos que estiveram disponíveis na íntegra e gratuitamente, voltados ao objeto de estudo, publicados em português, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas e publicados no período entre 2015 e 2019. Tendo sido excluídos do estudo os artigos no formato de resumos, revisões de literatura, os repetidos nas bases de dados e as monografias, teses e

dissertações. Após a análise dos critérios apresentados, deu-se a avaliação do artigo pelo título, em seguida se deu a leitura do resumo e posteriormente os artigos foram lidos na íntegra, para que fosse concluído quais deveriam fazer parte da amostra do estudo. No que concerne as considerações éticas, esta pesquisa não apresentou a necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa, conforme a Resolução nº466/12 já que os dados estão disponíveis para livre-acesso, não se tratando, portanto, de documentos que requeiram sigilo ético (Brasil, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram contabilizados um total de 02 na base de dados LILACS e 08 estudos no SCIELO, conforme tabela 1. A Tabela 2 apresenta sumariamente os artigos que fizeram parte da amostra, totalizando 05 artigos, no que se referem ao título do artigo, ano de publicação e autor. Exibe-se, na tabela 3, a síntese das principais medidas de educação em saúde enfatizadas no pré-natal sobre toxoplasmose, encontradas nos artigos da presente revisão integrativa. Os resultados acima representam os achados a respeito da caracterização da importância da educação em saúde no contexto da assistência pré-natal na Estratégia Saúde da Família, enfatizando as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde no que diz respeito a toxoplasmose. Como o pré-natal é responsável pelo acompanhamento de todo o período gestacional e investiga todos os fatores que podem apresentar risco ao binômio mãe-bebê, é importante que seja investigado no momento da anamnese os problemas pertinentes a essa fase da vida da mulher, para que a equipe da atenção básica possa estar atuando, conseqüentemente, evitando impactos desfavoráveis. Os profissionais de saúde devem assegurar o desenvolvimento saudável da gestação, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (Ministério da Saúde, 2005). De acordo com o Ministério da Saúde (MS), orienta-se que os profissionais realizem uma triagem por meio de exames laboratoriais para detecção dos anticorpos IgG e IgM logo na primeira consulta do pré-natal. Quando diagnosticado por meios laboratoriais, o IgM é considerado captura com boa sensibilidade e especificidade, ou seja, reagente e no IgG significa que a gestante já teve contato em algum momento anterior com o causador (Ministério da Saúde, 2005, Ministério da Saúde, 2010, Ministério da Saúde, 2012). Na primeira consulta de pré-natal todas as gestantes devem realizar sua primeira sorologia (IgM e IgG) para toxoplasmose. Naquelas com IgM negativa e IgG positiva não serão necessárias novas coletas, uma vez que elas estarão imunes. Quando houver casos em que a gestante tenha ambas sorologias, IgM e IgG negativas, a orientação fica relacionada à prevenção primária que constitui-se à medidas como: lavagem adequada das mãos ao manipular alimentos; lavagem adequada dos alimentos que serão consumidos crus; lavagem adequada das mãos após contato com animais; evitar carnes cruas e evitar o contato com as fezes dos gatos. Nesses casos a sorologia IgM e IgG deve ser repetida a cada 2 ou 3 meses para identificação precoce da primo-infecção (Ministério da Saúde, 2005, Cademartori, 2007, IBGE, 2016). Nos resultados pôde-se observar que a prática educativa, esta proporciona troca de experiências entre as pessoas envolvidas no grupo educativo, há também criação de laços de amizade e estreitamento de vínculos, o que favorece o desenvolvimento saudável do pré-natal (Maronet *et al.*, 2014). Esses vínculos geram uma atmosfera positiva, cheia de confiança e respeito,

Tabela 1. Número de artigos encontrados após busca com os descritores por base de dados

Bases de Dados	Descritores	Quant. de Artigos
LILACS	“Cuidado pré-natal” AND “Toxoplasmose” OR “Estratégia saúde da família”	02
SCIELO	“Cuidado pré-natal” AND “Toxoplasmose” OR “Estratégia saúde da família”	08
TOTAL		10 artigos

Fonte: Dados da Pesquisa, 2019.

Tabela 2. Caracterização dos artigos selecionados conforme autor, ano e título

Cód.	Título	Ano	Autor
A1	Prevalência de toxoplasmose em gestantes atendidas em dois centros de referência em uma cidade do Nordeste, Brasil	2015	CAMARA, J. T. et al.
A2	Mulheres com gravidez de maior risco: vivências e percepções de necessidades e cuidado	2015	OLIVEIRA, D. C. et al.
A3	Avaliação da dimensão estrutura no atendimento ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família: potencialidades do PMAQ-AB	2016	JANSSEN, M. et al.
A4	Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil	2018	LUZ, L. A. et al.
A5	Processo e resultado do cuidado pré-natal segundo os modelos de atenção primária: estudo de coorte	2019	OLIVEIRA, R. L. A. et al.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2019.

Tabela 3. Síntese das principais medidas de educação em saúde enfatizadas no pré-natal sobre toxoplasmose

Autores/Ano	Principais medidas de educação em saúde
CAMARA, J. T. et al./2015	Prevenção primária e monitoramento sorológico trimestral
OLIVEIRA, D. C. et al./2015	Compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde e as gestantes
JANSSEN, M. et al./2016	Qualificação dos profissionais, estímulo da permanência e do vínculo entre profissionais e gestantes
LUZ, L. A. et al./2018	Atenção integral e de qualidade no ciclo gravídico-puerperal
OLIVEIRA, R. L. A. et al./2019	Atenção pré-natal de qualidade

Fonte: Dados da Pesquisa, 2019.

conforme afirma Daróset *et al.* (2010). Traz a minimização das inseguranças e ansiedades que possam surgir em meio a esse período (Guerreiro *et al.*, 2014). O diálogo é viabilizado quando a gestante é inserida nesse processo, além de permitir que ela seja multiplicadora de saúde no ambiente que mora. Isso propicia uma socialização entre os moradores, maior conscientização e participação nas decisões, transformando suas limitações em novas visões de mundo (Souza *et al.*, 2011). Ressalta-se a importância de enfatizar as práticas educativas como sendo responsabilidade de uma equipe multiprofissional, contribuindo com a qualidade da rotina de trabalho do profissional e com a interação de conhecimentos entre os membros da equipe e entre profissionais e usuários, seja individual ou coletivamente, havendo o planejamento conjunto de ações que visem transformar uma determinada realidade, nesse caso das gestantes (Paula, 2017). Tem-se na educação em saúde uma excelente ferramenta para promover saúde, apesar disso ainda é possível observar uma carência na sua utilização. É um grande desafio introduzir educação em saúde na prática assistencial. Alguns profissionais estão voltados para uma prática direcionada ao assistencialismo, já que, a educação em saúde necessita de persistência e prática diária para se obter algum resultado efetivo, segundo relatado pelos próprios profissionais (Quadros *et al.*, 2016). A capacitação permanente dos profissionais é indispensável, quando objetiva-se a integração das ações de promoção e prevenção, levando em consideração as peculiaridades e necessidades específicas dessas pacientes para oferecer uma melhor qualidade de vida durante e após a gestação (Souza *et al.*, 2011). A desinformação sobre o processo de parturição é notória quando se ouve relatos feitos pelas puérperas, uma vez que apresentam dificuldade no reconhecimento dos sinais do trabalho de parto e demais alterações clínicas que precisam de atendimento médico. Além disso, um número considerável de mulheres ainda desconhecem acerca do direito ao acompanhante no momento do trabalho de parto e nascimento, mesmo sendo uma prática respaldada por lei desde 2005 (Quadros *et al.*, 2016). Como o pré-natal deve ser organizado para que as necessidades das gestantes sejam atendidas, faz-se necessário dispor de profissionais com conhecimentos técnico-científicos, que tenham a humanização como foco assistencial, baseando a sua prática na integralidade das ações. As orientações devem ser fornecidas sempre, independente da

solicitação por parte das gestantes, e não devem estar voltadas somente para prevenção ou resolução de problemas (Campos *et al.*, 2016, Simões *et al.*, 2007). É muito importante o cuidado da saúde da gestante durante o pré-natal, por isso, recomenda-se que além da realização de exames laboratoriais também proporcione um cuidado holístico, mais humanizado. Não é à toa que, pesquisas nacionais têm evidenciado que os níveis de saúde das mães e dos seus filhos estão diretamente interligados com a qualidade da assistência prestada no pré-natal, ou seja, quando realizado um pré-natal de qualidade é possível reduzir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal (Ministério da Saúde, 2010, Cademartori, 2007). Nesse contexto, onde a toxoplasmose é encarada como problema de saúde pública, surge a importância de se realizar um pré-natal adequado, respeitando o direito da gestante de receber orientações, de ser atendida por profissionais capacitados e realizar todos os exames necessários. Assim, no decorrer desse período de acompanhamento, o profissional de saúde ao atender a gestante deve procurar informações acerca das condições socioeconômicas e sociodemográfica. A partir daí, pode-se avaliar desde o início os riscos que a criança tem de desenvolver doenças, fazendo as devidas orientações de prevenção, viabilizando que a criança e a mãe tenham uma vida mais saudável (Costa *et al.*, 2011, Costa e Sá-Jayme, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa pesquisa traz conclusões pontuais acerca da temática em questão, onde evidenciou que durante o pré-natal é essencial profissionais comprometidos com o serviço, que estejam buscando estratégias e novos conhecimentos para melhorar a assistência às gestantes, reforçando as ações de educação em saúde e fortalecendo o vínculo entre profissional, gestante e serviço de saúde. Reforçam ainda que, a importância da articulação entre os envolvidos no processo de trabalho, para um melhor fluxo da linha de cuidado, é indispensável. Repensar as práticas que estão sendo oferecidas na consulta pré-natal também minimizam intercorrências, e tornam esse momento mais tranquilo e seguro para a mulher. Apesar de muitos profissionais estarem cientes disso, nem sempre põe em prática, por isso recomenda-se constante revisão dos processos de trabalho e vínculos estabelecidos, com

a finalidade de tornar a continuidade da linha de cuidado mais efetiva, em conformidade ao que os manuais técnicos e literaturas da área tem proposto. Espera-se que esses profissionais da atenção básica possam trabalhar a educação em saúde de forma sistemática, trazendo contribuições no sentido de resgatar e consolidar o acesso a saúde como direito de todos, proporcionando um cuidado voltado para a integralidade do ser humano, oferecendo suporte para o desempenho da autonomia da gestante e sua família. Outra contribuição desta pesquisa é justamente a ampliação do conhecimento em relação às ações dos profissionais de saúde frente à condução do acompanhamento pré-natal, para que eles realizem um trabalho eficaz e possam orientar a mulher no pré-natal e qualificar a assistência.

REFERÊNCIAS

- Amin, T. T., Ali, M. N., Alrashid, A. A., Al-agnam, A. A., Sultan, A. A. 2013. Toxoplasmosis preventive behavior and related knowledge among Saudi pregnant women: an exploratory study. *Glob J Health Sci*, 5(5), 131-143.
- Andiappan, H. *et al.* 2014. Knowledge and practice on Toxoplasma infection in pregnant women from Malaysia, Philippines, and Thailand. *Front Microbiol*, 5, 291.
- Bichara, C. N. C. *et al.* 2012. Incidence of congenital toxoplasmosis in the city of Belém, State of Pará, Northern Brazil, determined by a neonatal screening program: preliminary results. *Rev Soc Bras Med Trop*, 45(1), 122-124.
- Branco, B. H. M., Araújo, S. M., Falavigna-Guilherme, A. L. 2012. Prevenção primária da toxoplasmose: conhecimento e atitudes de profissionais de saúde e gestantes do serviço público de Maringá, estado do Paraná. *Sci Med, Porto Alegre*, 22(4), 185-190.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/12: Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): 2012.
- Cademartori, B. G. Toxoplasmose: perfil sorológico em gestantes atendidas em postos de saúde do município de Pelotas – RS [Dissertação]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2007.
- Câmara, J. T., Silva, M. G., Castro, A. M. (2015). Prevalência de toxoplasmose em gestantes atendidas em dois centros de referência em uma cidade do Nordeste, Brasil. *Rev Bras Ginecol Obstet*, 37(2), 64-70.
- Campos, M. L., Veleza, A. A., Coelho, D. F., Telo, S. V. 2016. Percepção das gestantes sobre as consultas de pré-natal realizadas pelo enfermeiro na atenção básica. *Journal of Nursing and Health*, 6(3).
- Castro, M. E., Moura, M. A. V., Silva, I. M. S. 2010. Qualidade da assistência pré-natal: uma perspectiva de puérperas egressas. *Rev Rene*, 11(Número Especial), 72-81.
- Contiero-toninato, A., *et al.* 2014. Toxoplasmosis: an examination of knowledge among health professionals and pregnant women in a municipality of the State of Paraná. *Rev Soc Bras Med Trop*, 47(2), 198-203.
- Costa, M. L. *et al.* 2011. Levantamento do perfil epidemiológico da Toxoplasmose na cidade de Jataí-GO. São Paulo: SBPC.
- Costa, R. C. B., Sá Jayme, V. 2013. Aspectos epidemiológicos e importância da toxoplasmose na sanidade animal e na saúde pública. Goiânia.
- Coutinho, T., Teixeira, M. T. B., Dain, S., Sayd, J. D., Coutinho, I. M. 2003. Adequação do processo de assistência pré-natal entre as usuárias do sistema único de saúde em juiz de fora - MG. *Rev Bras de Gin e Obst.*, 25(10), 717-724.
- Darós, D. Z., Hess, P. T., Sulzbach, P., Zampieri, M. F. M., Daniel, H. S. 2010. Socialização de conhecimentos e experiências sobre o processo de nascimento e tecnologias do cuidado. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*, 12(2).
- Dias, E. G., Alves, J. C. S., Viana, J. M., Santos, I. M., Silva, J. P. (2015b). Percepções sobre a gravidez em um grupo de adolescentes grávidas do município de Janaúba-MG. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 06(02), 1239-1253.
- Gonçalves, R., Urasaki, M. B. M., Merighi, M. A. B., Dávila, C. G. 2008. Avaliação da efetividade da assistência pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família em um município da Grande São Paulo. *Rev Bras Enferm.*, 6(3), 349-353.
- Guerreiro, M., Rodrigues, P., Queiroz, B. A., Ferreira, A. 2014. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. *Rev Bras Enferm.*, 67(1).
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Dados da cidade de Cacoal. Cacoal; 2016.
- Jones, J. L. *et al.* 2003. Toxoplasmosis-related knowledge and practices among pregnant women in the United States. *Infect Dis Obs Gynecol*, 11(3), 139-145.
- Maron, L. C., Cabral, F. B., Sand, I. C. P. V., Hildebrandt, L. M. 2014. Motivos e repercussões da participação de gestantes em grupo operativo no pré-natal. *Rev Enferm UFSM*, 4(3).
- Martinelli, K. G., Neto Santos, E. T., Gama, S. G. N., Oliveira, A. E. 2014. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do programa de humanização do pré-natal e nascimento e rede cegonha. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, Rio de Janeiro, 36(2).
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvão, C. M. 2008. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 17(4), 758-764.
- Ministério da Saúde (BR). 2012. Atenção ao Pré-Natal de baixo risco. Brasília: Ministério da saúde.
- Ministério da Saúde (BR). Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme disposto no Regulamento Sanitário Internacional. Secretaria de Saúde. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da saúde, 2005.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Saúde. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da saúde, 2002.
- Ministério da Saúde (BR). Toxoplasmose doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Brasília: Ministério da saúde, 2010.
- Moura, F. L. *et al.* 2013. Prevalence and risk factors for Toxoplasma gondii infection among pregnant and postpartum women attended at public health care facilities in the City of Niterói, State of Rio de Janeiro, Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*, 46(2), 200-207.
- Moura, I. P. S., Ferreira, I. P., Pontes, A. N., Bichara, C. N. C. 2019. Conhecimento e comportamento preventivo de gestantes sobre Toxoplasmose no município de Imperatriz, Maranhão, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(10), 3933-3946.
- Neves DP. Parasitologia humana. 12. ed. Rio de Janeiro: 2011.
- Pappas, G., Roussos, N., Falagas, M. E. 2009. Toxoplasmosis snapshots: Global status of Toxoplasma gondii seroprevalence and implications for pregnancy and

- congenital toxoplasmosis. *Int J Parasitol*, 39(12), 1385-1394.
- Paula, R. A. D. [Relação multiprofissional do trabalho em equipe na atenção básica de saúde]. [cited 2017 Novembro15]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0296.pdf>
- Pereboom, M. T. R., Manniën, J., Spelten, E. R., Schellevis, F. G., Hutton, E. K. 2013. Observational study to assess pregnant women's knowledge and behaviour to prevent toxoplasmosis, listeriosis and cytomegalovirus. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 98.
- Quadros, S. D., Reis, T. L. D. R. D., Colomé, S., Quadros, J. S. de, Reis, T. L. (2016). Enfermagem obstétrica e educação em saúde: contribuições para vivência do processo de parturição. *Rev Rene*, 17(4).
- Rocha, E. M, Lopes, C. W. G., Ramos, R. A. N., Alves, L. C. 2015. Risk factors for *Toxoplasma gondii* infection among pregnant women from the State of Tocantins, Northern Brazil. *Rev Soc Bras Med Trop*, 48(6), 773-775.
- Santos, E. S., Moura, P. A., Carvalho, M. V. L., Nepomuceno, V. O. 2012. As adolescentes grávidas e o contexto escolar: o papel dos/as docentes no processo de (re)construção dos projetos de vida. São Paulo.
- Silva, M. G., Vinaud, M. C., Castro, A. M. 2015. Prevalence of toxoplasmosis in pregnant women and vertical transmission of *Toxoplasma gondii* in patients from basic units of health from Gurupi, Tocantins, Brazil, from 2012 to 2014. *PLoS One*, 10(11), 1-15.
- Silva, M. Z. N., Andrade, A. B., Bosi, M. L. M. 2014. Acesso e acolhimento no cuidado pré-natal à luz de experiências de gestantes na Atenção Básica. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, 38(103), 805-816.
- Simões, A. L. A., Bittar, D. B., Mattos, É. F., Sakai, L. A. (2007). A humanização do atendimento no contexto atual de saúde: Uma reflexão. *REME – Rev. Min. Enf.*, 11(1).
- Sousa, A. J. C. Q., Mendonça, A. E. O., Torres, G. V. 2012. Atuação do enfermeiro no pré-natal de baixo risco em uma unidade básica de saúde. *Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do UNIFACEX*, 10(10), 1-15.
- Souza, V. B. D., Roecker, S., Marcon, S. S. 2011. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*, 12(2).
- Stajner, T. *et al.* 2016. Prenatal and early postnatal diagnosis of congenital toxoplasmosis in a setting with no systematic screening in pregnancy. *Medicine (Baltimore)*, 95(9), e2979.
- Tabile, *et al.* 2015. Artigo de revisão - Toxoplasmose Gestacional: uma revisão da literatura. *Rev Epidemiol Control Infect.*, 5(3), 158-162.
- Tenter, A. M. 2009. *Toxoplasma gondii* in animals used for human consumption. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*, 104(2), 364-369.
- Thaller, R., Tammaro, F., Pentimalli, H. 2011. Fattori di rischio per la toxoplasmosi in gravidanza in una popolazione del centro in central Italy. *Le Infez Med.*, (4), 241-247.
