



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM INCOMPETÊNCIA ISTMO-CERVICAL E BOLSA PROTUSA

Daniele Lima De Oliveira¹
Tainara Maria De Almeida Brito²
Thiago Da Silva Peixoto Toledo³
Alana Rocha Tomaz De Souza⁴
Alana Santos Monte⁵

RESUMO

Introdução: Incompetência Istmo-cervical (IIC) é uma condição obstétrica caracterizada pela dilatação do colo uterino, geralmente no segundo trimestre, impedindo de manter a gravidez, resultando em trabalho de parto prematuro e perdas fetais recorrentes. **Objetivo:** Descrever a sistematização da assistência de enfermagem à paciente com diagnóstico de incompetência istmo-cervical e bolsa protusa. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado no Hospital Geral de Fortaleza durante o estágio da disciplina Processo de Cuidar na Saúde Sexual e Reprodutiva. Os dados de uma gestante com 26 semanas e 4 dias de gestação foram coletados por meio de observação clínica estruturada e entrevista, utilizando instrumento padronizado para registro das informações. **Resultados:** A paciente apresentou consciência sobre seu quadro clínico e demonstrou compreensão acerca das ações voltadas ao seu autocuidado. Foram identificados diagnósticos de enfermagem direcionados na prevenção do parto prematuro e no risco de infecções. As intervenções priorizaram o monitoramento contínuo, administração de medicamentos e apoio emocional. **Considerações finais:** O estágio permitiu que a equipe aplicasse conhecimentos de Saúde Sexual e Reprodutiva na assistência a paciente obstétrica de alto risco. O grupo utilizou a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para identificar diagnósticos, planejar intervenções e avaliar a condição clínica. A experiência fortaleceu a observação, a tomada de decisão baseada em evidências e a prática de um cuidado humanizado e seguro.

Palavras-chave: incompetência do colo uterino; gravidez de alto risco; sistematização da assistência de enfermagem; parto prematuro.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, dannyloliveiraod@gmail.com¹

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, tainaramariaab@aluno.unilab.edu.br²

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, thiagsilvapt@gmail.com³

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Discente, alanarocha@aluno.unilab.edu.br⁴

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, Docente, alanamonte@unilab.edu.br⁵



INTRODUÇÃO

A incompetência istmo-cervical (IIC), frequentemente associada à protrusão da bolsa amniótica, constitui relevante causa de perdas gestacionais no segundo trimestre, por favorecer dilatação indolor do colo uterino, rotura de membranas e parto prematuro. Caracteriza-se pelo enfraquecimento congênito ou adquirido do esfíncter uterino, que impede a manutenção do colo fechado até o final da gestação. Sendo assim, é a incapacidade do colo uterino manter uma gravidez e quando esse quadro clínico é diagnosticado contribui para ascensão de microrganismos, por conta da fraqueza do orifício interno do colo do útero e do segmento uterino (MOREIRA et al., 2022).

Dessa forma, a protrusão da bolsa, sobretudo quando relacionada à IIC, representa um importante sinal de risco para a ocorrência de parto prematuro ou aborto. Existe algumas condições que predispõem ao surgimento de intercorrências, e possível diagnóstico por IIC, sendo a causa principal de complicações como a protusão bolsa ou ruptura prematura de membranas, ocasionando parto pré-termo ou até mesmo abortamentos (Neto et al., 2022).

As condições congênicas decorrem de alterações no desenvolvimento embriológico dos ductos de Müller, enquanto as adquiridas relacionam-se a traumas cervicais, como lacerações no parto, dilatações forçadas e procedimentos de esvaziamento uterino (Gonçalves; Brum; Vasquez, 2021). O tratamento cirúrgico fundamenta-se na cerclagem, que pode ser realizada pelas técnicas de McDonald, Shirodkar ou Benson-Durfee, sendo a primeira a mais utilizada pela menor morbidade e facilidade de execução (Paula et al., 2023).

A frequência estimada de IIC é de 0,5% na população obstétrica geral e pode atingir 8% em mulheres com histórico de abortos prévios, sendo responsável por cerca de 20% dos abortos espontâneos tardios e casos de prematuridade (Thakur; Mahajan, 2020). Diante dessa prevalência e de suas repercussões, destaca-se a relevância da assistência de enfermagem, sobretudo no pré-natal, que possibilita acolhimento humanizado, orientação, monitoramento contínuo das condições clínicas e identificação precoce de sinais de complicações (Neto et al., 2022).

Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como ferramenta fundamental para organizar o processo de cuidado, permitindo identificar diagnósticos de enfermagem, planejar intervenções, implementar condutas e avaliar resultados, conforme disposto na Resolução 358/2009 do COFEN. O uso da SAE oferece cuidados de forma individualizada conferindo uma assistência integral e resolutive, facilitando a comunicação entre a equipe sendo possível o acompanhamento gradativo e integral (ARAÚJO et al., 2022).

Justifica-se o estudo pela relevância clínica da IIC associada à bolsa protusa, condição de alto risco que representa importante desafio para a saúde materno-infantil e exige intervenções especializadas. Assim, o objetivo é descrever a sistematização da assistência de enfermagem à gestante com IIC, destacando o cuidado integral, humanizado e baseado em evidências.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido no contexto do estágio curricular obrigatório da disciplina Processo de Cuidar da Saúde Sexual e Reprodutiva, do curso de Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), realizado no Hospital Geral de Fortaleza (HGF), no estado do Ceará, durante o período de 24 de abril a 13 de maio de 2025.

O material utilizado para a coleta de dados consistiu em um instrumento direcionado ao



acompanhamento da gestante, composto por questões abertas que abrangeram diferentes domínios. Foram contemplados dados sociodemográficos (idade, estado civil, ocupação, procedência, composição familiar, hábitos de vida como tabagismo, etilismo e uso de drogas), histórico de saúde pessoal e familiar, além de informações obstétricas, incluindo número de consultas de pré-natal, tipo de gestação, intercorrências, exames realizados e antecedentes patológicos. O exame físico foi conduzido de forma céfalo caudal, contemplando avaliação de mucosas, dentição, pescoço, mamas (presença de colostro e sinais de Hunter), mamilos, abdome (manobras de Leopold e altura uterina), batimentos cardíacos fetais, presença de edemas e sinais sugestivos de trombose.

Adicionalmente, investigaram-se aspectos relacionados às condições gerais da paciente, como padrões alimentares, qualidade do sono e repouso, bem como espaço para acolhimento de queixas, esclarecimento de dúvidas e oferta de orientações de enfermagem referentes ao autocuidado, higiene, cuidados com as mamas, alimentação, ferida operatória e planejamento familiar. A análise do prontuário complementou o processo, possibilitando acesso a informações clínicas relevantes e acompanhamento documental da evolução do quadro, associado à observação direta da assistência prestada pela equipe de enfermagem.

A análise dos dados seguiu as etapas do Processo de Enfermagem, contemplando: coleta de dados, identificação de diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação das ações. Com base nas informações coletadas por meio da entrevista e do exame físico, foi possível elaborar o histórico de enfermagem, identificar os diagnósticos mais pertinentes e selecionar intervenções adequadas às necessidades da paciente com diagnóstico de IIC e bolsa protusa.

Quanto aos aspectos éticos, o estudo respeitou os princípios da ética em pesquisa com seres humanos, conforme preconizado pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A paciente foi previamente informada sobre os objetivos e procedimentos do estudo, sendo garantidos o sigilo, a privacidade e o anonimato dos dados coletados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o acompanhamento da paciente no período de estágio, foi possível vivenciar o grau de complexidade da assistência de enfermagem em relação ao quadro clínico de incompetência istmo-cervical associada à bolsa protusa. A experiência revelou a importância da escuta qualificada, comunicação humanizada, acolhimento em relação às dúvidas que surgiram durante o acompanhamento e principalmente o apoio emocional diante da ansiedade e do medo da perda gestacional.

Logo, com a implementação das intervenções de enfermagem, a gestante demonstrou consciência sobre a condição clínica e compreensão das orientações. As ações de enfermagem, foram desde o acolhimento humanizado, a monitorização contínua, administração correta dos medicamentos prescritos pela equipe médica e orientações quanto à pega correta, priorizando a prevenção do parto prematuro e controle de infecção, sustentadas pela monitoração contínua e pela educação em saúde.

Desse modo, a equipe de enfermagem acompanhou a realização de exames complementares, incluindo a ultrassonografia obstétrica e exames laborais, permitindo observar a evolução do caso. A análise de resultados favoreceu a compreensão prática sobre a gravidade da IIC, fortalecendo a capacidade crítica dos estudantes e profissionais envolvidos.

Apesar da gravidade situacional que traz alta probabilidade de perda gestacional em decorrência ao histórico obstétrico da paciente, a assistência de enfermagem foi conduzida de forma integral, respeitando as necessidades físicas e emocionais da gestante. O acolhimento, a escuta qualificada e suporte contínuo contribuíram para reduzir a ansiedade materna e fortalecer o vínculo paciente e equipe.



Com a realização das medidas supracitadas, a vivência consolidou conhecimentos essenciais sobre o manejo de gestações de alto risco, com ênfase na valorização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como ferramenta indispensável para a organização e efetividade do cuidado.

CONCLUSÕES

O presente estudo possibilitou uma oportunidade relevante para aplicar, na prática, os conhecimentos adquiridos ao longo da disciplina de Saúde Sexual e Reprodutiva. Ao prestar assistência a uma paciente obstétrica com diagnóstico de incompetência istmo-cervical e bolsa protusa, foi possível compreender na prática a complexidade do cuidado obstétrico de alto risco. Diante disso, com a implementação da SAE, uma ferramenta fundamental na coordenação da assistência e no cuidado de qualidade direcionado às necessidades do paciente, possibilitando assim identificar possíveis diagnósticos de enfermagem, o planejamento, intervenções eficazes e a avaliação da condição clínica. Essa experiência fortaleceu a habilidade de observação e a tomada de decisões com base em evidências, a importância do enfermeiro atuando na promoção da saúde e no cuidado humanizado, seguro e eficiente. Portanto, o estudo representou uma etapa de extrema relevância na formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab) pelo financiamento da pesquisa, por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic) e Tecnológica (Pibiti).

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Karla Brandão de; AGUIAR, Andresa Thamiris Rodrigues de; MARQUES, Cintia Daniele Souza; SANTOS, Elisângela Siqueira dos; RABELO, Renata Sully dos Reis; PEREIRA, Rogério Gomes; LOBO, Maria José Guimarães; JACINTO, Regina Racquel dos Santos. Sistematização da assistência de enfermagem à gestante no centro cirúrgico obstétrico: potencialidades e desafios. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e14111125034, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.25034>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/25034>. Acesso em: 5 set. 2025.
- GONÇALVES, B. M. M.; BRUM, I. R.; VASQUEZ, Y. R. G. Incompetência istmocervical: uma revisão narrativa com ênfase no tratamento. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e5050, 23 fev. 2021.
- MOREIRA, Antonia Elizângela Alves; BACURAU, Airla Eugênia dos Santos; SIDRIM, Antonio Coelho; LEONEL, Ana Camila Gonçalves; MOURA, Vitória Alves de; OLIVEIRA, Claudio Dourado de; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou. Assistência de enfermagem à gestante com corioamnionite e incompetência do istmo cervical: relato de experiência. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e06111233871, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.33871>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/33871>. Acesso em: 4 set. 2025.
- NETO, C. J. et al. Relato sobre a assistência de enfermagem à gestante com incompetência istmo cervical. Revista Saúde.com, [S. l.], v. 18, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v18i1.8474>. Disponível em: <http://app-testes-periodicos.uesb.br/rsc/article/view/8474>. Acesso em: 14 maio. 2025.



PAULA, A. et al. Análise dos desfechos neonatais e indicadores prognósticos em gestantes submetidas à cerclagens oportunas e tardias. Brazilian Journal of Development, v. 9, n. 05, p. 15202-15217, 5 maio 2023.

THAKUR, M; MAHAJAN K. Cervical Incompetence. [Atualizada em 13 Ago 2020]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525954/>. Acesso em: 13 novembro. 2022.