



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ARIANNE PATRICIA LOPES SILVA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA  
ATENÇÃO SECUNDÁRIA: uma revisão integrativa de literatura**

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ  
2022

ARIANNE PATRICIA LOPES SILVA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA  
ATENÇÃO SECUNDÁRIA: uma revisão integrativa de literatura**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharelado em enfermagem.

**Orientador:** Profa. Esp. Maria do Socorro Nascimento de Andrade

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ  
2022

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA  
ATENÇÃO SECUNDÁRIA: uma revisão integrativa de literatura**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharelado em enfermagem.

Aprovado em: 02/12/2022

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Esp. Maria do Socorro Nascimento de Andrade  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*Orientadora*

---

Prof. Esp. Mônica Maria Viana da Silva  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1ª Examinador*

---

Prof. Esp. Soraya lopes Cardoso  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2ª Examinador*

*À Deus, minha família e a todos que fizeram parte dessa caminhada árdua e cheia de vitórias.*

## RESUMO

O pré-natal acompanha o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto do recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive com abordagem de aspectos psicossociais e atividades educativas. O acompanhamento do pré-natal é caracterizado como um importante indicador de prognóstico ao nascimento e é preciso que seja realizado por enfermeiros, os quais compõem a equipe multiprofissional, a fim de desenvolver ações de prevenção e tratamento das morbidades que afetam a mãe e o feto, além de orientar sobre parto normal, amamentação e puerpério. O presente trabalho tem como objetivo geral, analisar a assistência dos enfermeiros no pré-natal de alto risco, tendo como objetivos específicos, conhecer os principais problemas enfrentados na enfermagem na assistência de gestantes em situação de risco; identificar possíveis causas de gestação em alto risco; e, verificar estratégias para reduzir riscos específicos quanto a atuação profissional de enfermagem. Trata-se de revisão integrativa, teve como base de dados o Repositório Institucional da Scientific Electronic Library Online (SciELO), bem como o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em busca realizada no período de outubro a novembro de 2022. Foram utilizados os referidos descritores em Ciências da Saúde (Descs): “Risco” AND “Pré-Natal” AND “Enfermagem, sendo utilizados 14 artigos para análise de resultados. São inúmeras as falhas na assistência pré-natal, como o número inadequado de consultas, início tardio e realização incompleta dos procedimentos preconizados, afetando a qualidade e efetividade de uma assistência especializada a gestante em situação de risco. O profissional da enfermagem precisa entender que a gestante de alto risco necessita de atenção qualificada que seja capaz de amenizar os receios desse período tão carregado de necessidade de adaptações fisiológicas, psicológicas, endócrinas ou sociais.

**Palavras-chaves:** Pré-Natal. Risco. Enfermagem.

## ABSTRACT

Prenatal care accompanies the development of pregnancy, allowing the delivery of a healthy newborn without impact on maternal health, including addressing psychosocial aspects and educational activities. Prenatal follow-up is characterized as an important prognostic indicator at birth and it needs to be carried out by nurses, who make up the multidisciplinary team, in order to develop actions for the prevention and treatment of morbidities that affect the mother and fetus. In addition to providing guidance on normal delivery, breastfeeding and the postpartum period. The present work has as general objective, to analyze the assistance of nurses in high-risk prenatal care, having as specific objectives, to know the main problems faced in nursing in the assistance of pregnant women in situations of risk; identify possible causes of high-risk pregnancies; and, to verify strategies to reduce specific risks regarding professional nursing activities. This is an integrative review, based on the Institutional Repository of the Scientific Electronic Library Online (SciELO), as well as the Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL), in a search carried out from October to November 2022. The referred descriptors in Health Sciences (Descs) were used: “Risk” AND “Prenatal” AND “Nursing”, using 14 articles for analysis of results. There are countless failures in prenatal care, such as the inadequate number of consultations, late start and incomplete completion of recommended procedures, affecting the quality and effectiveness of specialized care for pregnant women at risk. The nursing professional needs to understand that the high-risk pregnant woman needs qualified care that is able to alleviate the fears of this period so loaded with the need for physiological, psychic, endocrine or social adaptations.

**Keywords:** Prenatal. Risk. Nursing.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

<b>DHEG</b>	Doença Hipertensiva Específica da Gestação
<b>HIV</b>	Vírus da Imunodeficiência Humana
<b>PNAR</b>	Pré-Natal de Alto Risco
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>RIL</b>	Revisão Integrativa da Literatura
<b>SUS</b>	Sistema Unificado de Saúde
<b>UCI</b>	Unidade de Cuidados Intermediários
<b>UTI</b>	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>10</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	10
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>11</b>
3.1 PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO.....	11
3.2 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA GESTANTE.....	12
3.2 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO.....	13
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>5 RESULTADO E DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
5.1 POSSÍVEIS CAUSAS DE GESTAÇÃO EM ALTO RISCO E ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA....	17
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>22</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A gestação caracteriza-se como um processo fisiológico para a reprodução humana. Ocorre que, há casos em que implicam em riscos tanto para o feto quanto para a gestante, por isso trata-se de uma situação limítrofe. A gravidez, portanto, define-se como de alto risco quando apresenta a possibilidade de um resultado adverso para a mulher ou o feto é maior do que o esperado para a população em geral e há presença de fatores ou determinantes de risco (ANTUNES, 2017).

Estudos recentes comprovam que a taxa de mortalidade materna no Brasil reduziu 58% entre os anos de 1990 e 2015, por esse motivo, é de extrema importância a atenção na gestação de alto risco visto que é ponto fundamental para reduzir a morbimortalidade deste público. Para o autor, as condições presentes antes da gestação e situações que surgem durante o período de gravidez são fatores que elevam o risco em uma gestação (FERNANDES, 2019).

O pré-natal de alto risco é desenvolvido na atenção secundária, englobando casos mais complexos de assistência durante a gravidez. Salienta-se que ao enfermeiro é assegurado acompanhar todo pré-natal de baixo risco, segundo exercício profissional de enfermagem.

O enfermeiro realiza importante papel na atenção básica e terciária no que diz respeito ao parto, mas, na atenção secundária ainda não está explícito o desenvolvimento de sua atividade no pré-natal de alto risco.

A gestação de alto risco traz complicações relativas a doenças preexistentes ou intercorrências da gravidez, parto ou puerpério, geradas por fatores orgânicos ou socioeconômicos e demográficos desfavoráveis. A gestante de risco deve ser encaminhada ao serviço de referência, tendo o cuidado garantido no estabelecimento de origem desde o momento do encaminhamento até o final da gestação, com o trânsito facilitado entre os serviços de saúde, assegurando atendimento adequado em tempo oportuno (MEDEIROS et al, 2019).

Frente ao conceito que o pré-natal de alto risco deve ser realizado de maneira precoce e que os enfermeiros realizam o papel fundamental na implantação de atendimento seguro, pergunta-se: Como se dá a assistência do pré-natal de alto risco realizada pelo enfermeiro?

De acordo com a literatura, o acompanhamento do pré-natal de alto risco deve ser acompanhado por enfermeiros, que compõem a equipe multiprofissional com a função de desenvolver ações de prevenção, bem como orientar sobre parto normal, amamentação e puerpério (FERREIRA JÚNIOR, 2017).

O interesse na temática se deu devido a curiosidade de compreender sobre a assistência do enfermeiro no pré-natal de alto risco, sabendo que seu papel está mais voltado ao gerenciamento e educação em saúde.

O estudo é relevante uma vez que esclarece as funções do profissional enfermeiro diante de um pré-natal de alto risco, fazendo com que conheça os seus limites e seu papel diante de tal condição.

Espera-se que o trabalho contribua trazendo uma reflexão do papel assistencial do enfermeiro e assim servindo de referência para todos aqueles que se interessarem pela temática abordada.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Conhecer, por meio de uma revisão integrativa, a assistência do profissional enfermeiro no pré-natal de alto risco na atenção secundária.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

A gestação pode ser um período de sofrimento quando não é desejável, é uma fase determinante na vida da mulher visto que podem surgir eventos adversos que comprometem a gravidez causando problemas de saúde ou até mesmo morte materna. O pré-natal acompanha o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive com abordagem de aspectos psicossociais e atividades educativas (MEDEIROS et al, 2019).

Esse acompanhamento do pré-natal é caracterizado como um importante indicador de prognóstico ao nascimento, e os cuidados assistenciais no primeiro trimestre são considerados um indicador da qualidade dos cuidados maternos. Além disso, é preciso que seja realizado por enfermeiros, os quais compõem a equipe multiprofissional, a fim de desenvolver ações de prevenção e tratamento das morbidades que afetam a mãe e o feto, além de orientar sobre parto normal, amamentação e puerpério (MEDEIROS et al, 2019).

A qualidade da assistência pré-natal “impacta diretamente nos indicadores de saúde de morbimortalidade materna e perinatal, entretanto também contribui para a redução dessa taxa, mas, ainda existem gestantes classificadas com assistência antes do parto inadequada, cabendo ao enfermeiro realizar consultas de pré-natal de baixo risco ou de risco habitual, bem como acompanhar o de alto risco, assegurado conforme a lei do exercício profissional de nº 7.498/86 (SILVA et al., 2019).

Grande parte dos óbitos perinatais é provocada por causas preveníveis e entre as causas de óbito fetal, destacam-se as de etiologia materna, tanto prévias, tais como obesidade, uso de álcool e drogas, infecções maternas, soropositividade para o HIV-aids, além disso, a falta de informação sobre planejamento familiar quanto obstétricas, como doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), diabetes *mellitus* gestacional, as complicações placentárias e amnióticas, incluindo doenças do cordão (como hematoma retroplacentário, estenose de cordão), as malformações fetais, restrição de crescimento fetal e o trauma ao nascimento (KHAN et al., 2017).

O pré-natal é considerado fator relevante na proteção e na prevenção a eventos adversos sobre a saúde obstétrica, possibilitando a identificação e o manuseio clínico de intervenções oportunas sobre potenciais fatores de risco para complicações à saúde das mães e de seus recém-nascidos. Ainda se encontram diversas falhas que contribuem para as altas taxas de mortalidade fetal e também neonatal precoce, a exemplo da má qualidade da atenção pré-natal,

do diagnóstico tardio de complicações na gravidez, ao manejo obstétrico inadequado e a dificuldade de atendimento a gestante de baixo a alto risco, bem como ao recém-nascido na sala de parto (SANTANA et al., 2019).

### 3.2 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA GESTANTE

Alguns programas e políticas de saúde foram criados no Brasil focando na prevenção e redução dos óbitos materno-neonatal, a exemplo a Rede Cegonha e o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (SILVA, 2019). Em 2011 foram adotadas medidas que assegurassem um melhor acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério e da assistência à criança, assim, o Ministério da Saúde brasileiro instituiu a Rede Cegonha no Brasil (BRASIL, 2011).

A Rede Cegonha surgiu com o objetivo de ampliar a atenção prestada à gestante, parturiente e puerpéra, reforçando o cuidado como direito e assistência à mulher por serviços de saúde e por outros setores em um trabalho de rede. A estratégia da Rede é incluir as boas práticas na atenção e gestão baseadas em evidências na gestação, parto e pós-parto, estender a atenção ao recém-nascido até dois anos. Além disso, o projeto também ampliou o número de exames, facilitou o transporte e garantiu a referência aos diversos níveis de atenção à saúde investir na mudança do modelo obstétrico nos hospitais de ensino, ofertando residências e especializações nas áreas da saúde da mulher e da criança, especialmente em enfermagem obstétrica (SOUZA, 2013).

A rede de atenção a mulher conta com dois tipos de cuidados, quais sejam: às mulheres: direito à gravidez, parto, aborto e puerpério seguros e humanizados, além do acesso ao planejamento familiar, e, às crianças: direito ao nascimento seguro e humanizado e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Para que a mulher tenha o nascimento de seu filho de forma segura, a Rede Cegonha garante a cobertura de leitos de alto risco, a implantação do método Canguru e UTI/UCI Neonatal, possibilitando um cuidado integral ao RN de risco. Além disso, a Portaria que instituiu essa rede prevê que sua implantação seja gradativa em todo o território nacional, respeitando os critérios epidemiológicos, tais como: taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna e densidade populacional (BRASIL, 2011).

A Rede Cegonha se organiza a partir dos seguintes componentes:

1. Garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal: suficiência de consultas; ampliação de exames e retorno em tempo hábil; visitas ao local do parto.
2. Garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro: regulação com vaga sempre; vale transporte e vale-táxi; casas de gestante e bebê.

3. Garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento: suficiência de leitos; direito a acompanhante; boas práticas; ambiência; estímulo ao parto normal.
4. Garantia da atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade: promover aleitamento materno; garantir acompanhamento da criança na atenção básica; garantir atendimento especializado para casos de maior risco; busca ativa dos faltosos, sobretudo de maior risco; garantir acesso às vacinas disponíveis no SUS.
5. Garantia de direitos sexuais e reprodutivos: implementar estratégias de comunicação social e programas educativos relacionados à saúde sexual e reprodutiva; promoção, prevenção e tratamento das DST/AIDS; orientação e oferta de métodos contraceptivos (SOUZA, 2013, p. 49).

Neste sentido a rede de atenção à saúde da gestante, a Rede Cegonha representa um grande avanço e garantia de segurança a mulher gestante, visto que abrange ações que vão do Pré-Natal, Parto, Nascimento, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança, bem como do sistema logístico para transporte e regulação.

### 3.3 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

O fornecimento de orientações não implica custos para o SUS, sendo unicamente dependente da atitude dos profissionais. No Brasil, a atenção Pré-Natal de Alto Risco (PNAR), o Ministério da Saúde oferece atendimento da gestante por equipe multidisciplinar, dentre eles está o profissional enfermeiro (BRASIL, 2012).

Em resumo, o enfermeiro realiza a avaliação psicossocial e nutricional, educação em saúde, aconselhamento perinatal, apoio na gestão do serviço e tomada de decisões. Dentre as ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros, destacam-se as orientações sobre as alterações fisiológicas da gravidez, o uso dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o parto, crescimento e desenvolvimento fetal e amamentação (RODRIGUES, 2016).

Esses atos realizados pelos profissionais de enfermagem, permitem o conhecimento das mulheres sobre os fatores de riscos, as complicações da gestação, o bem-estar materno e neonatal, as quais reduzem o medo do parto e favorecem a participação ativa das mulheres no cuidado, possibilitando satisfação com a assistência e o reconhecimento do trabalho da equipe de enfermagem (MENDES, 2020).

#### 4 METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como Revisão Integrativa da Literatura (RIL) de caráter descritivo, pois trará informações sobre os cuidados dos enfermeiros e seu papel fundamental na implantação de atendimento seguro e capaz de oferecer assistência ao pré-natal de alto risco. De acordo com Souza (2010), a Revisão Integrativa de Literatura é conceituada como um método de pesquisa de trabalhos acadêmicos que permite analisar determinado fenômeno, por meio da inclusão de estudos de diversas ordens, experimentais e não-experimentais.

Os estudos bibliográficos se tratam de trabalhos realizados a partir de trabalhos primários já publicados, sendo realizado a leitura, análise e interpretação de livros, artigos científicos, jornais entre outras fontes que se adequem ao objeto de estudo. Esse tipo de estudo deixa o pesquisador de frente com pesquisas relacionadas ao seu assunto com ideias iguais ou divergentes tendo que se ater a verificação de dados que confirmem a veracidade, levando em conta possíveis incoerências e contradições que os estudos obtidos venham a apresentar (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Assim, dentre os diversos tipos de estudos bibliográficos, está a RIL, que corresponde à análise de estudos relevantes para a pesquisa, estudos esses, que possibilitem o maior conhecimento acerca de uma determinada problemática. Essa permite um apanhado sobre determinado assunto com embasamento de múltiplos estudos publicados, que possibilitam conclusões a respeito do estipulado campo de estudo. Nesse estudo é preciso que o revisor se atenha ao seu objetivo específico além dos questionamentos a serem contemplados com o máximo de estudos primários relevantes para o seu objeto de estudo (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

O presente estudo teve como base de dados o Repositório Institucional da Scientific Eletronic Library Online (SciELO), bem como o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os referidos descritores em Ciências da Saúde (Descs): “Risco” AND “Pré-Natal” AND “Enfermagem”.

A busca pelos resultados da pesquisa ocorreu no período de outubro a novembro de 2022.

Com o intuito de haver uma maior confiabilidade da presente pesquisa, os estudos passaram por critérios de inclusão e exclusão de acordo com a definição das informações desejadas em cada etapa do estudo. O nível de confiabilidade de cada informação obtida passará por avaliações criteriosas para que o estudo apresente resultados verídicos e imparciais. Ainda, serão levados como critérios de exclusão, estudos que não façam parte da linha temática do

presente estudo e que não se encaixem na metodologia utilizada (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Foram escolhidos artigos, livros e periódicos pertinentes ao tema, com alusão ao período de 5 anos, nos idiomas inglês, português e espanhol, textos completos, sendo estudos classificados como observacionais ou descritivos. Como critério de exclusão, foram retirados estudos que não se encaixem na linha temática do estudo, artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo.

O estudo foi organizado em quadros e categorias temáticas, identificados pelo autor/ ano de publicação, título, objetivo, método, principais resultados e periódico.

A análise desse estudo foi escrita em categorias temáticas, no qual foi realizada uma análise criteriosa do material colhido, e posteriormente, realizada a categorização temática, no qual é empregada para agrupar elementos e extrair ideias centrais.

**Figura1.** Fluxograma de busca em base de dados

<b>DESCRITORES:</b> “Pré-natal” “Risco” “Enfermagem”	
BVS Total: 922 artigos	SCIELO Total: 78 artigos
<b>FILTROS: TEXTO COMPLETO E RECORTE TEMPORAL DE 5 ANOS</b>	
<b>BVS:</b> Recorte Temporal: 738 excluídos Texto completo: 7 excluídos  Artigos restantes: 177 artigos	<b>SCIELO:</b> Recorte temporal: 35 excluídos Texto completo: 0 excluídos  Artigos restantes: 43 artigos
Dos 177 foram utilizados: 36 Após a leitura dos títulos: 21	Dos 43 foram utilizados: 17 Após a leitura dos títulos: 4
Após a leitura do resumo e objetivos do artigo: 5 artigos	Após a leitura do resumo e objetivos do artigo: 3 artigos
<b>Total: 7 artigos selecionados para a pesquisa</b>	

Fonte: Autora da pesquisa, 2022

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da revisão integrativa foi composta por 7 artigos, identificados pelo autor e ano de publicação, título, objetivo, método, resultados e o periódico na qual o artigo foi publicado (Quadro 1).

**Quadro 1.** Panorama das produções científicas.

<b>Artigo</b>	<b>Título/Autores</b>	<b>Tipo de Estudo/Ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Resultados</b>
A1	Rede Cegonha: características maternas e desfechos perinatais relacionados às consultas pré-natais no risco intermediário/ Brito et al.	Estudo transversal/ 2022	Analisar a correlação entre as características maternas e os desfechos perinatais, com o número de consultas pré-natais realizadas.	Características maternas influenciam no processo de adesão ao pré-natal, impactando nos desfechos perinatais, indicando a pertinência destes fatores de risco e a necessidade de aprimorar ações voltadas à maior observância da estratificação de risco e ao atendimento qualificado e resolutivo das gestantes pertencentes ao risco intermediário.
A2	Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco/ Soares et al.	Pesquisa transversal, observacional, descritivo/2021	Traçar o perfil de gestantes de alto risco, segundo variáveis demográficas, socioeconômicas, histórico de saúde e assistência pré-natal.	O perfil revela que população feminina necessita de ações não somente no período gestacional, mas de promoção à saúde da mulher.
A3	Características de gestantes de risco e relação com tipo de parto e complicações/ Salvetti et al.	Estudo retrospectivo/ 2021	Descrever as características de gestantes de risco e analisar relação com tipo de parto e complicações na gestação e puerpério.	As gestantes tinham idade e escolaridade elevadas, as mais jovens e que tiveram mais contatos com a intervenção buscaram mais o pronto-socorro. Idade mais elevada, sedentarismo e sobrepeso/obesidade foram fatores associados ao parto cesárea.
A4	Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros/ Jorge et al.	Pesquisa qualitativa / 2020	Desvelar as percepções de enfermeiros sobre assistência humanizada, no pré-natal de alto risco.	Os enfermeiros participantes compreenderam o conceito de humanização e atribuíram as práticas de humanização ao acolhimento da gestante, visitas guiadas, atendimento individualizado, orientação sobre uso dos métodos não farmacológicos e promoção de vínculo com as

				gestantes.
A5	Violência institucional na gravidez de alto risco à luz das gestantes e enfermeiras/ Brilhante et al.	Pesquisa qualitativa/ 2020	Compreender a percepção das enfermeiras e gestantes de alto risco sobre a violência institucional no acesso as redes de atenção básica e especializada na gestação.	As participantes revelaram deficiência no conhecimento sobre violência institucional. As enfermeiras perceberam essa violência na insuficiência de recursos, no acesso, poucas reconheceram como violação de direito. As gestantes referiram deficiência no acesso às redes de atenção, medicamentos, exames, e não perceberam essa dificuldade como violência.
A6	Diagnósticos de Enfermagem mais prevalentes em gestantes de alto risco/ Teles et al.	Estudo descritivo e retrospectivo/ 2020	Identificar os diagnósticos de enfermagem em um centro de referência de gestação de alto risco.	O estudo direciona a implementação da Sistematização de Assistência de Enfermagem, visando uma assistência de enfermagem mais eficiente e eficaz, interferindo de forma positiva no desfecho da gestação de alto risco.
A7	O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas	Estudo transversal, quantitativo/ 2018	Analisar o trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco na atenção secundária, considerando os problemas de enfermagem e as necessidades humanas básicas das gestantes.	No pré-natal de alto risco, o enfermeiro pode utilizar a consulta de enfermagem considerando seu domínio das tecnologias leves para dialogar com as tecnologias dura e leve-dura.

### 5.1 POSSÍVEIS CAUSAS DE GESTAÇÃO EM ALTO RISCO

De acordo com alguns estudos, são diversas as causas que levam a gestação em alto risco. A exemplo do estudo de Brito et al. (2022) que concluiu que mulheres que não são casadas ou não convivem em união estável não comparecem às consultas, geralmente, essa gestante não tem apoio do marido/companheiro que, geralmente, possui melhores condições econômicas e psicológicas durante a gravidez.

Nesse mesmo sentido, Ribeiro et al. (2022), afirmam que a presença de um companheiro oferece um apoio social melhor a gestante. Além disso, os autores afirmam que mulheres

solteiras, ou que passam por processo de divórcio, geralmente predispõem a depressão e não realizam procedimentos médicos considerados necessários, especial a gravidez de alto risco.

Em determinado estudo, concluiu-se que complicações na estação podem surgir conforma a idade materna, visto que se atribui aos extremos de idade uma maior incidência de problemas obstétricos e maior frequência de hospitalizações. Entretanto, concluíram que a gestante com idade avançada, apresenta maior o número de consultas realizadas pela mesma (GOMES et al., 2020).

Outro fator que contribui para riscos de complicações na gravidez é a idade materna acima dos 35 anos, uma vez que gestantes com esse perfil tendem a ser múltíparas. Em 2017, durante pesquisa realizada no estado do Rio de Janeiro analisou os óbitos neonatais em um período de sete anos, resultando que filhos de adolescentes e de mulheres com idade igual ou superior a 35 anos apresentaram maior chance de mortalidade, quando comparados aos filhos de mães com idade entre 20 e 34 anos (FONSECA et al., 2017).

Em estudo realizado por Kliemann et al. (2017), os autores definiram diversas causas consideradas como riscos para a gestação, quais sejam: rede social de apoio ineficaz; estrutura familiar (ter dois ou mais filhos ou não ter filhos); aspectos cognitivos; relacionamento conjugal e familiar conflituoso; uso de substâncias psicoativas na gestação; saúde mental (histórico de depressão e/ou transtorno de ansiedade, transtornos mentais, níveis altos de ansiedade, e alta percepção de estresse); fatores socioeconômicos (desemprego ou vulnerabilidade econômica); enfrentamento da violência; eventos estressores na gestação; intercorrências físicas maternas e/ou fetais; gravidez não planejada ou indesejada; baixo nível educacional; e, idade materna (extremos).

Da mesma forma, no estudo de Brito et al. (2022), os autores defenderam que a escolaridade materna que é elemento fundamental no pré-natal. Gestantes que possuem mais estudos apresentam maiores médias de consultas, para os autores, o grau de instrução feminino permite uma maior compreensão sobre a importância de um acompanhamento médico durante a gestação, em especial, a gestação de alto risco (BRITO et al., 2022).

É possível rastrear os problemas que os enfermeiros enfrentam ao realizar estratégias de atenção integral a gestantes, em especial através do trabalho em equipe, por esse motivo, encontra-se a necessidade de ampliar a produção de conhecimentos e divulgar as ações da assistência de enfermagem a gestantes de alto risco (RODRIGUES, 2016). O enfermeiro tem

como objetivo desempenhar competências na gestão, no cuidado e nas ações educativas para propiciar essa assistência (FERREIRA JÚNIOR, 2017).

Para Brito et al. (2022), o enfermeiro deve conscientizar-se sobre a relevância se conhecer e considerar as características maternas que representam fatores de risco para a idade mãe-filho, realizando a estratificação de risco e ofertando atendimento especializado, a fim de contribuir com nascimentos saudáveis e a retomada da redução da mortalidade infantil.

Para que seja garantida a melhoria da saúde e o bem-estar da mãe e do feto, é preciso que o pré-natal seja iniciado de maneira precoce. Através de um atendimento com o enfermeiro, que realiza o acompanhamento no pré-natal de alto risco com uma equipe multiprofissional, é possível desenvolver ações de prevenção e tratamento das morbidades que afetam a mãe e o feto. Além disso, no pré-natal são realizadas orientações sobre parto normal, amamentação e puerpério, ou seja, a consulta de enfermagem e a promoção de ambiente de segurança e confiança durante os cuidados de concepção, pré-natal, intraparto e pós-natal. (FERREIRA JÚNIOR, 2017).

Conclui-se, portanto, que a escolaridade é um grande fator ligado ao maior risco na gravidez, visto que a mulher não tem o cuidado do pré-natal de forma correta, por não possuir entendimento acerca da importância desta.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação de alto risco pode trazer complicações relativas a doenças preexistentes ou intercorrências da gravidez, parto ou puerpério, que são geradas por fatores genéticos, psicológicos, socioeconômicos ou demográficos desfavoráveis. Para que haja uma assistência especializada, a gestante de risco deve ser encaminhada ao serviço de referência, tendo o cuidado garantido no estabelecimento de origem desde o momento do encaminhamento até o final da gestação, com o trânsito facilitado entre os serviços de saúde, assegurando atendimento adequado em tempo oportuno.

Por esse motivo surge o acompanhamento do enfermeiro, a fim de promover um ambiente seguro e confiante durante os cuidados de preconcepção, pré-natal, intraparto e pós-natal, contribuindo para melhoria da saúde e do bem-estar da mãe e do feto. Isso se deve ao fato de o enfermeiro conseguir identificar os problemas reais e potenciais da gestante e, conseqüentemente, elaborar o planejamento das ações de cuidado necessárias.

Conforme estudado, são inúmeras as falhas na assistência pré-natal, como o número inadequado de consultas, início tardio e realização incompleta dos procedimentos preconizados, afetando a qualidade e efetividade de uma assistência especializada a gestante em situação de risco.

Surge, então, a necessidade de melhoria no contexto do pré-natal de risco habitual, seja pela melhoria na qualidade das informações prestadas ou melhor critério de encaminhamento ao alto risco, a fim de garantir melhor qualidade de vida e maior probabilidade de compreensão da gravidez como um evento positivo por parte da mulher gestante. Um sistema de saúde com redes de atenção sem deficiência de diálogos entre as redes, garante o caminhar da gestante de alto risco na atenção especializada.

O profissional da enfermagem precisa entender que a gestante de alto risco necessita de atenção qualificada que seja capaz de amenizar os receios desse período tão carregado de necessidade de adaptações fisiológicas, psicológicas, endócrinas ou sociais. A gestação é mais que um período patológico, necessita de um acompanhamento de qualidade que garanta melhoria também nos desfechos insatisfatórios.

Espera-se que o presente estudo contribua para a prática de enfermagem dos profissionais atuantes nos serviços de assistência ao pré-natal de alto risco, reconhecendo a importância de observância dos critérios de estratificação de risco das gestantes, a fim de promover a implementação de uma assistência qualificada e resolutiva, com vistas à melhoria

dos resultados dos recém-nascido e cumprindo com as diretrizes propostas pelos programas vigentes no SUS.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, M.B. Fatores maternos e resultados perinatais adversos em portadoras de pré-eclâmpsia em Maceió, Alagoas. **Rev Min Enfermagem**, 2017
- Balsells, Marianne Maia Dutra et al. Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, 2018.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. 1986[cited 2016 Aug 11]:Seção 1 de 25
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União, Brasília, 2011. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)> Acesso em: 24 mai. 2022
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** [Internet]. 2012[cited 2016 May 11] 5:302.
- BRILHANTE, Ana Paula Cavalcante Ramalho; JORGE, Maria Salete Bessa. Institutional violence in high-risk pregnancy in the light of pregnant women and nurses. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 5, 2020.
- CECILIO LCO, SPEDO SM. O agir leigo e o cuidado em saúde: a produção de mapas de cuidado. **Cad. Saúde Pública**, vol. 30, nº 7, 1502-14, 2014.
- DUQUE, Daniela Aparecida Almeida, FERNANDES, Betânia M. Construção e validação de ficha clínica para acompanhamento de pré-natal de risco habitual. **Rev. Enferm. UFSM**, vol. 10, 2020.
- ERRICO, LSP et al. The work of nurses in high-risk prenatal care from the perspective of basic human needs. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.
- FERNANDES, J.A. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. **Saúde Debate**, v.43, n.121, p. 406-416, 2019
- FERREIRA JUNIOR AR. O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional. **Rev Baiana Saúde Pública**, 41(3): 650-67, 2017.
- FONSECA SC. Maternal education and age: inequalities in neonatal death. **Rev Saude Publica**, vol. 51 nº 94, 1-7, 2017.

GOMES FCS, et al. Relationship between stress and self-esteem of pregnant women during prenatal care. **Medicina**, vol. 53, nº 1, 27-34, 2020.

JORGE HMF. **Nursing training and practice on humanization actions in monitoring the delivery in Brazil**. Int Arch Med. 2016.

JORGE, HMF; SILVA, RM; MAKUCH, Maria Yolanda. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 21, 2020.

KHAN MN, et al. Desnutrição materna e excesso de peso corporal e risco de parto e desfechos de saúde s. **Arch Public Health**, 75:12, 2017.

KLIEMANN, A., et al. Fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: Revisão sistemática de artigos empíricos. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, vol. 25, nº 2, Jul.-Dez., 2017.

MEDEIROS, ff, ET AL. Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. **Rev Bras Enferm**, 72 (Suppl 3):213-20, 2019.

MENDES, S. K; SILVEIRA, P. C. C.R; GALVÃO, M. C. **Revisão integrativa: método de Minayo, M. C. S. Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. ed 13. São Paulo: Hucitec, 2013.

MENDES RB, SANTOS JMJ, PRADO DS, GURGEL RQ, BEZERRA FD, GURGEL RQ. Evaluation of the quality of prenatal care based on the recommendations Prenatal and Birth Humanization Program. **Ciênc Saúde Coletiva**, 25(3):793-804, 2020.

PRODANOV, CC; FREITAS, EC. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. atual. Novo Hamburgo: Editora Feevale, 2013. 277 p. Disponível em: <[https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/291348/mod\\_resource/content/3/2.1-E-book-Metodologia-do-Trabalho-Cientifico-2.pdf](https://aedmoodle.ufpa.br/pluginfile.php/291348/mod_resource/content/3/2.1-E-book-Metodologia-do-Trabalho-Cientifico-2.pdf)> Acesso em: 27 abr. 2022

RIBEIRO, Gabriela de Magalhães; CIETO, Julia Ferreira; SILVA, Mônica Maria de Jesus. Risk of depression in pregnancy among pregnant women undergoing high-risk prenatal care. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 56, 2022.

RODRIGUES ARM. Nursing care in high-risk pregnancies: an integrative review. **Online Braz J Nurs**. 2016

SALVETTI, MG. Characteristics of pregnant women at risk and relationship with type of delivery and complications. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 4, 2021.

SANTANA TCP, et al. Dificuldades dos enfermeiros no atendimento ao pré-natal de risco habitual e seu impacto no indicador de morbimortalidade materno-neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (20), e711, 2019.

SILVA, VMC, et al. Fatores associados ao óbito fetal na gestação de alto risco: Assistência de enfermagem no pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, REAS/EJCH, vol.Sup.37, 2019.

SOUZA MT, et al. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo, 2010.

SOUZA, Ana Izabel Jatobá de. **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Introdução à saúde materna, neonatal e do lactente no contexto das redes de atenção à saúde**. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 134p, 2013.

TELES, PA, et al. Diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em gestantes de alto risco. **Enferm. Foco**, vol. 10, nº 3, 119-125, 2019.