REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.1 – N.6– 2024

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

NURSING CARE IN HIGH-RISK PRENATAL

Luciana Aparecida Barbosa Pereira
Acadêmica do curso de Enfermagem, Faculdade Unibrás de Goiás.

Ana Carolina Donda Oliveira
Professora e orientadora do curso de Enfermagem, Faculdade Unibrás de Goiás.

RESUMO

O pré-natal de alto risco é uma fase crucial da gestação que demanda uma atenção especializada e individualizada para garantir a saúde materna e fetal. Nesse contexto, a assistência de enfermagem desempenha um papel fundamental na identificação precoce de condições de risco, na implementação de intervenções preventivas e no acompanhamento próximo das gestantes. Diante desse cenário, este estudo visa discutir, com base nas descobertas na literatura, a importância do pré-natal e da assistência de enfermagem às gestantes consideradas de alto risco, além de apontar também o papel da equipe de enfermagem. Foi realizado por meio da revisão de literatura presente em artigos publicados em bases de dados online, respeitando o intervalo de 10 anos da data publicada, visando assim buscar apenas dados atuais. Por meio de uma abordagem multidisciplinar e centrada na mulher, os profissionais de enfermagem coordenam o cuidado, oferecem suporte emocional e promovem a educação em saúde, visando uma experiência positiva durante a gestação. No entanto, para alcançar melhores resultados e reduzir as complicações associadas ao pré-natal de alto risco, são necessários investimentos em capacitação profissional, melhoria da infraestrutura de saúde e fortalecimento dos sistemas de referência e contrarreferência. Políticas públicas eficazes e programas de saúde voltados para a prevenção e controle de condições de risco são essenciais para garantir o acesso equitativo e oportuno aos serviços de pré-natal de qualidade.

Palavras-chave: Pré-natal; Alto risco; Enfermagem; Cuidados.

ABSTRACT

High-risk prenatal care is a crucial phase of pregnancy that requires specialized and individualized attention to ensure maternal and fetal health. In this context, nursing care plays a fundamental role in the early identification of risk conditions, the implementation of preventive interventions and close monitoring of pregnant women. Given this scenario, this study aims to discuss, based on findings in the literature, the importance of prenatal care and nursing care for pregnant women considered at high risk, in addition to also highlighting the role of the nursing team. It was carried out through a literature review in articles published in online databases, respecting the 10-year interval from the published date, thus aiming to search only current data. Through a multidisciplinary, woman-centered approach, nursing professionals coordinate care, offer emotional support and promote health education, aiming for a positive experience during pregnancy. However, to achieve better results and reduce complications associated with high-risk prenatal care, investments are needed in professional training, improving health infrastructure and strengthening referral and counter-referral systems. Effective public policies

and health programs aimed at preventing and controlling risk conditions are essential to ensure equitable and timely access to quality prenatal services.

Keywords: Prenatal; High risk; Nursing; Care.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez simboliza um estágio essencial na existência feminina, apesar de poder se transformar em um intervalo complicado quando não é planejada ou quando surgem circunstâncias adversas que prejudicam a condição de saúde da mãe ou até mesmo levam ao falecimento (MEDEIROS et al., 2019).

Embora seja um procedimento natural para a procriação humana, a gravidez pode implicar em perigos tanto para a mãe quanto para o feto. Classifica-se uma gestação como de alto risco quando há potencial para consequências adversas tanto para a mulher quanto para o feto, ligadas a vários fatores predisponentes ou determinantes. Esses perigos podem estar ligados a condições pré-existentes, complicações durante a gravidez de origem orgânica, biológica, química, ocupacional, bem como a ambientes sociais e demográficos desfavoráveis. No Brasil, a frequência de gestações de alto risco é incerta, frequentemente associada a problemas como pressão alta, infecções e diabetes gestacional (ERRICO et al., 2018).

No ano de 2000, o Ministério da Saúde (MS) iniciou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), visando diminuir os índices de mortalidade materna e perinatal, garantindo uma assistência de excelência e com enfoque humanizado desde o parto até o período pós-parto (LIMA et al., 2019).

No âmbito deste programa, toda mulher grávida possui o direito a um cuidado humanizado, seguro e de alta qualidade ao longo da gestação, parto e período pós-parto, conforme estabelecido pelas orientações médicas. Da mesma forma, todo bebê recém-nascido tem o direito a uma assistência neonatal segura e humanizada. Para garantir isso, são fundamentais consultas pré-natais e pediátricas, a realização de exames laboratoriais e de imagem, imunização, avaliação do risco durante a gestação e atividades educativas voltadas para as gestantes (CARDOSO et al., 2019).

Oferecer atendimento adequado à gestante considerada de alto risco é um desafio diário na área da saúde, dada a preocupante taxa de mortalidade materna,

que não apenas preocupa a sociedade, mas também as autoridades. É fundamental enfatizar que o cuidado deve começar durante o pré-natal, pois isso se revela como uma ferramenta essencial para identificar precocemente os fatores de risco que podem elevar uma gestação de risco comum para um patamar de alto risco, possibilitando intervenções oportunas nos fatores passíveis de modificação (FERREIRA et al., 2019).

Para garantir um pré-natal de excelência, é fundamental que o acesso às unidades especializadas vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) seja eficaz, de modo a atender às demandas e especificidades das mulheres que enfrentam uma gestação de alto risco. O início precoce do pré-natal e o encaminhamento imediato ao identificar qualquer risco são imprescindíveis para suprir as necessidades específicas das gestantes e assegurar uma assistência à saúde de qualidade. Entretanto, ainda persiste um número significativo de gestantes que descobrem a gravidez em estágios mais avançados, resultando em um acompanhamento tardio na rede de atenção à saúde, geralmente após o primeiro trimestre (GUERRA; VALETE; ALVES, 2019).

Não obstante, os cuidados prestados durante o primeiro trimestre são considerados indicadores cruciais da qualidade do atendimento materno e são essenciais para um desfecho gestacional favorável (MEDEIROS et al., 2019)

O seguimento pré-natal tem início na Unidade Básica de Saúde (UBS) designada para o bairro e município de residência da gestante. Durante a primeira consulta médica ou de enfermagem, a gestante é inicialmente classificada como de risco habitual. Em seguida, o médico ou enfermeiro responsável realiza uma avaliação dos antecedentes obstétricos, histórico de doenças ou condições pré-existentes, além de considerar as condições individuais e sociodemográficas da gestante. Com base nessa avaliação, é determinado se o acompanhamento pode continuar como de risco habitual ou se é necessária uma atenção mais especializada devido a possíveis fatores de risco intermediário ou alto (COSTA et al., 2016).

A assistência pré-natal é uma estratégia altamente recomendada para aprimorar os desfechos maternos e neonatais durante a gestação, especialmente para gestantes com risco moderado a alto, pois contribui para o controle e a prevenção de resultados adversos (SOARES; HIGARASHI, 2019).

O acompanhamento pré-natal tem como principal objetivo atender, acolher e suprir as necessidades da mulher desde o início até o término da gestação, assegurando um acompanhamento completo, o monitoramento e a atenção a todos os aspectos da gravidez. Isso visa garantir o nascimento de um bebê saudável, sem complicações para a saúde materna, promovendo, assim, o bem-estar físico, mental e a saúde ao longo de toda a gestação. Entretanto, é fundamental identificar precocemente os fatores de risco que podem resultar em complicações mais sérias para a saúde tanto da mãe quanto do bebê, permitindo uma intervenção adequada (LIMA et al., 2019).

A assistência pré-natal desempenha um papel crucial na mitigação de riscos, na prevenção de doenças e na promoção da saúde tanto da mulher quanto da criança. Seu principal objetivo é detectar precocemente tais riscos potenciais e fornecer o cuidado apropriado para gerenciá-los, prevenindo, assim, as mortes maternas e infantis ou reduzindo os riscos de sua ocorrência (GARCIA et al., 2019).

O acompanhamento do pré-natal de alto risco deve ser conduzido por enfermeiros, que integram a equipe multiprofissional, por meio de iniciativas voltadas para a prevenção e tratamento das condições mórbidas que afetam tanto a mãe quanto o feto, além de oferecerem orientações sobre parto normal, amamentação e puerpério (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020).

A gravidez considerada de alto risco é uma experiência extremamente estressante, portanto, um apoio e cuidado adequados, tanto psicológicos quanto físicos, são essenciais para essas gestantes, exigindo uma equipe preparada, empática e paciente (SANTOS et al., 2016). Uma assistência qualificada direcionada a essas mulheres, especialmente durante o pré-natal, pode impactar significativamente os prognósticos tanto para a mãe quanto para o feto, contribuindo para alcançar desfechos favoráveis (TELES et al., 2019).

1.1 OBJETIVOS

Diante desse cenário, este estudo visa discutir, com base nas descobertas na literatura, a importância do pré-natal e da assistência de enfermagem às gestantes consideradas de alto risco, além de apontar também o papel da equipe de enfermagem.

Este trabalho propõe uma revisão bibliográfica e baseou-se na análise de artigos publicados nos últimos 10 anos. Foram utilizadas bases de dados científicas reconhecidas, tais como PubMed, Scopus, SciELO e Google Acadêmico para identificar estudos relevantes sobre o tema. Os descritores utilizados foram selecionados de acordo com os principais aspectos relacionados à atuação da enfermagem nessa área, incluindo termos como: pré natal, alto risco, enfermagem.

A busca foi realizada utilizando combinações apropriadas de descritores e filtros de data para garantir a abrangência e relevância dos artigos incluídos. Após a seleção inicial, os artigos foram avaliados quanto à sua qualidade metodológica e contribuição para o conhecimento científico sobre o tema, sendo incluídos apenas aqueles que atendiam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL

O pré-natal abarca uma série de interações entre gestantes e profissionais de saúde, visando monitorar o avanço da gravidez e atender às suas necessidades biopsicossociais. Este acompanhamento inclui a avaliação do desenvolvimento morfológico do feto, desde o início da gestação até o parto, com o objetivo de alcançar resultados perinatais favoráveis e promover a saúde tanto da mãe quanto do bebê. (SILVA et al., 2017).

Para cumprir os compromissos estabelecidos na agenda de desenvolvimento 2030, acordada pelo Brasil com a Organização das Nações Unidas (ONU) e outros 179 países em 2015, o Ministério da Saúde assumiu diversas responsabilidades. Entre essas metas está a redução da taxa de mortalidade materna para 30 por 100 mil nascidos vivos até o ano de 2030. Essa iniciativa visa dar continuidade aos objetivos do milênio e alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentável estabelecidos (IPEA, 2018).

Portanto, no Brasil, o acompanhamento pré-natal visa garantir um desenvolvimento saudável da gestação, minimizando o impacto negativo na saúde da mãe e do bebê. Isso é realizado por meio de atividades educativas, preventivas e

psicossociais, que buscam promover o bem-estar e a saúde durante esse período crucial (LUZ et al., 2018).

Nesse contexto, a assistência pré-natal implica em uma avaliação contínua das situações de alto risco, visando identificar problemas e evitar resultados adversos. A falta de acompanhamento pré-natal pode aumentar o risco tanto para a gestante quanto para o recém-nascido, uma vez que a condição de risco pode surgir em qualquer momento durante a gestação, trabalho de parto ou período puerperal. Portanto, é essencial garantir um controle pré-natal adequado para mitigar esses riscos e promover a saúde materna e infantil (BORTOLI et al., 2017).

Com base nessa premissa, é incontestável que o Brasil tenha empreendido significativos esforços para expandir a cobertura da assistência pré-natal, especialmente por meio da atenção básica e da Estratégia da Saúde da Família. Além disso, em 2000, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) foi implementado, estabelecendo critérios que servem como referência para a qualidade da assistência pré-natal. Esses esforços demonstram o compromisso do país em promover uma assistência pré-natal abrangente e de qualidade para gestantes e suas famílias (MARTINELLI et al., 2014).

Conforme destacado por Gama et al. (2016), o acesso aos serviços de saúde deve ser caracterizado pela disponibilidade, acessibilidade e aceitabilidade. Esses elementos são fundamentais para influenciar a participação e a continuidade das gestantes na assistência pré-natal.

Essas dimensões são aspectos cruciais para garantir que as mulheres atendam aos requisitos básicos da assistência pré-natal. Em relação aos procedimentos que asseguram uma assistência de qualidade, o Ministério da Saúde (LUZ et al., 2018; MARTINELLI et al., 2014) enfatiza que a primeira consulta de pré-natal deve ocorrer até o quarto mês de gestação, de preferência no primeiro trimestre. Além disso, é recomendado que sejam realizadas pelo menos seis consultas de acompanhamento pré-natal ao longo da gestação e uma consulta puerperal até 42 dias após o parto. Essas diretrizes são fundamentais para garantir uma assistência pré-natal adequada e abrangente.

Além disso, são considerados parâmetros de qualidade na assistência pré-natal a aplicação da vacina antitetânica, a realização de atividades educativas e o uso da

classificação de risco gestacional. Essas práticas devem ser realizadas na primeira consulta e ao longo de todo o acompanhamento gestacional. É essencial garantir que as gestantes classificadas como de risco recebam atendimento adequado ou tenham acesso a unidades de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar, especialmente quando classificadas como de alto risco (BALSELLS et al., 2018). Essas medidas contribuem para uma assistência pré-natal abrangente e de qualidade.

No entanto, de acordo com Martinelli et al. (2014) e Ruschi et al. (2018), várias pesquisas têm indicado que o conteúdo mínimo preconizado pelo Ministério da Saúde muitas vezes não está sendo adequadamente implementado para muitas gestantes em diferentes regiões do país.

Em apoio a essa perspectiva, Viellas et al. (2014), analisando os resultados do estudo "Nascer no Brasil", observaram que apenas 75,8% das mulheres iniciaram o pré-natal até a 16ª semana gestacional. Além disso, ao aplicar os critérios estabelecidos pela Rede Cegonha, apenas 60,6% das gestantes começaram o pré-natal até as 12 semanas, e somente 73,1% tiveram o número mínimo de consultas previstas para a idade gestacional no momento do parto. Esses dados evidenciam desafios significativos na implementação efetiva da assistência pré-natal no Brasil.

Além disso, de acordo com o autor mencionado, menos de 10% das gestantes receberam os procedimentos recomendados, incluindo a realização dos exames de rotina e orientações sobre parto e aleitamento materno. Em resposta a essa realidade, diversos estudiosos têm se dedicado à avaliação da importância e qualidade da assistência pré-natal, abrangendo aspectos tanto assistenciais quanto gerenciais, além de outros indicadores relacionados à qualidade do cuidado oferecido. Esses esforços visam identificar lacunas e oportunidades de melhoria na prestação de serviços de saúde para gestantes, buscando garantir uma assistência pré-natal mais abrangente e eficaz (VIELLAS et al., 2014).

Diante dessas considerações, há o risco de as gestantes reduzirem a frequência às consultas e até mesmo desistirem da assistência pré-natal. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde se comprometam e assumam a responsabilidade de oferecer um atendimento adequado (PEREIRA et al., 2017).

É importante ressaltar que a importância da assistência pré-natal não se limita apenas aos aspectos quantitativos, mas também está intrinsecamente ligada à

qualidade das consultas realizadas. Nesse sentido, é fundamental seguir os princípios de humanização propostos pelo Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. Isso inclui a escuta atenta da gestante, o esclarecimento de suas dúvidas por meio da explicação das condutas adotadas, o desenvolvimento de atividades educativas que ofereçam respostas às suas indagações e forneçam as informações necessárias sobre a gravidez (BALSELLS et al., 2018).

Portanto, além das ações assistenciais que envolvem o exame clínico obstétrico, a solicitação de exames laboratoriais e a aplicação de protocolos assistenciais, torna-se crucial a adoção de práticas humanizadas na assistência à mulher durante o ciclo gestacional. Isso inclui a adequação da atenção pré-natal às necessidades individuais de cada gestante. Ao personalizar o cuidado e proporcionar uma abordagem sensível e compassiva, é possível promover não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e psicológico das mulheres durante a gravidez (BALSELLS et al., 2018).

Vieira et al. (2016) destaca que um atendimento de qualidade e humanizado possibilita uma aproximação entre o cuidador e a pessoa que receberá os cuidados, permitindo o estabelecimento de um contato recíproco por meio da empatia. Essa abordagem contribui para lidar com a complexidade do período gravídico de forma mais eficaz, atendendo não apenas às necessidades físicas, mas também às emocionais e psicológicas das gestantes.

Portanto, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve ser humanizada e acolhedora, com ênfase em ações educativas e preventivas para promover o bem-estar tanto da mãe quanto do filho (BRASIL, 2016).

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL NO ACOLHIMENTO DA GESTANTE

De acordo com o Ministério da Saúde, o acolhimento representa uma abordagem nos procedimentos de trabalho em saúde, visando atender a todas as pessoas que buscam os serviços de saúde, ouvindo suas demandas e adotando uma

postura que seja receptiva, empática e que permita estabelecer acordos para oferecer respostas mais adequadas aos usuários (BRASIL, 2016).

Isso envolve fornecer um atendimento com eficácia e responsabilidade, orientando, quando necessário, tanto o cliente quanto a família sobre outros serviços de saúde para garantir a continuidade da assistência, assegurando a integração das ações. É importante destacar que o acolhimento não se limita a um espaço físico ou a uma localização específica, mas sim a uma postura ética. Não requer um horário ou profissional específico para ser realizado e envolve o compartilhamento de conhecimentos, necessidades, possibilidades, preocupações e intervenções (BORTOLI et al.,2017; BRASIL, 2016).

Nessa abordagem, o dimensionamento e o acolhimento no atendimento pré-natal têm como objetivo promover uma qualidade de vida aprimorada tanto para a gestante quanto para o filho, levando em consideração uma compreensão ampla das diversas circunstâncias sociais, culturais e econômicas em que ela se encontra inserida. O propósito é oferecer um atendimento que seja eficaz e resolutivo para cada situação identificada ao longo do processo, resultando em uma melhoria significativa na qualidade de vida para ambas (BORTOLI et al., 2017).

Para isso, a enfermeira deve empregar os protocolos de assistência pré-natal, utilizando condutas e procedimentos que garantam uma qualidade no atendimento prestado nas práticas de cuidado. Isso inclui a avaliação das condições básicas de saúde, estar disponível para ouvir as queixas, angústias e preocupações da mulher gestante, proporcionando-lhe apoio para enfrentar as situações que possam surgir durante a gestação (BORTOLI et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2017).

Com isso, o reconhecemos o enfermeiro que é de fundamental e desempenha um papel determinante no acompanhamento adequado durante o pré-natal. Por meio do acolhimento, o enfermeiro pode promover ações que conduzem ao cuidado integral da gestante e do feto. Ao oferecer um ambiente receptivo, empático e atencioso, o enfermeiro estabelece uma relação de confiança com a gestante, permitindo uma comunicação aberta e facilitando a identificação de suas necessidades e preocupações (FERREIRA et al., 2017).

ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

No pré-natal, especialmente em casos de alto risco, o profissional de enfermagem desempenha um papel crucial ao contribuir de maneira técnica e humanizada, fornecendo promoção de saúde tanto para a gestante quanto para o feto. Nesse sentido, a consulta pré-natal de alto risco deve envolver a colaboração entre o profissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o setor especializado em obstetrícia, garantindo cuidados humanizados que sejam compreensíveis e explicativos para todos os estratos sociais (BELÉM et al.,(2021).

Com certeza, a afirmação está alinhada com o pensamento de Guedes et al. (2022), que ressalta a importância da assistência pré-natal adequada na detecção e intervenção precoce de situações de risco, além da rápida referenciação e atendimento especializado para gestantes de alto risco. Essa abordagem integral e oportuna são cruciais para melhorar os índices de morbidade e mortalidade materna e fetal. Ao garantir um acompanhamento precoce e eficaz, é possível identificar e gerenciar complicações de forma mais eficiente, reduzindo os riscos tanto para a gestante quanto para o feto.

Belém et al. (2021) ressaltam que, para efetivar um pré-natal adequado, é essencial que a assistência de enfermagem vá além das dimensões biológicas, técnicas e problematizadoras. Deve-se também valorizar os aspectos socioculturais, subjetivos e afetivos da mulher gestante, garantindo assim um cuidado integral e culturalmente congruente. Isso implica considerar não apenas as questões físicas e clínicas, mas também as necessidades, crenças e valores individuais da gestante, bem como seu contexto social e cultural.

Em concordância com a ideia anterior e considerando as representações sociais, Ferreira, Lemos e Santos (2020) afirmam que as gestantes de alto risco frequentemente expressam sentimentos de medo relacionados à gestação e à possibilidade de morte, devido aos agravos decorrentes da condição de risco. Além disso, destacam a valorização dos profissionais de enfermagem por parte dessas gestantes.

Jorge, Silva e Makuch (2020) argumentam que a educação em saúde durante o pré-natal possibilita a preparação adequada da mulher para a gestação e o parto, além de contribuir para o aumento da adesão das gestantes aos cuidados pré-natais.

No entanto, destacam que as mulheres ainda enfrentam dificuldades no acesso a esses cuidados, devido à escassez de profissionais para compor equipes multidisciplinares.

Conforme Franchi et al. (2022) enfatizam, as maternidades são entidades de saúde singulares, pois acolhem simultaneamente duas pessoas que não necessariamente apresentam doença, mas que têm grandes expectativas quanto a resultados positivos, envolvendo fatores emocionais, sociais e culturais tanto dos pacientes quanto de seus familiares. Isso ressalta a importância da avaliação minuciosa dos recursos estruturais disponíveis para garantir a prestação de um cuidado seguro e eficaz para essa população.

Eles também afirmam que os serviços de atenção materna e neonatal devem ser estruturados de acordo com a missão assistencial, as atribuições específicas, o nível de complexidade, o porte e o grau de risco. Além disso, é crucial que disponham de ambientes e instalações necessárias para a prestação de cuidados e o desenvolvimento de atividades de gerenciamento dos riscos à saúde inerentes à prática do trabalho (FRANCHI et al., 2022).

Brito et al. (2019) e Ferreira Junior et al. (2018) destacam que o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve elaborar planos de cuidados de enfermagem com base no perfil epidemiológico da população atendida pela unidade básica de saúde. Isso deve ocorrer logo após a confirmação da gravidez, durante a consulta de enfermagem.

O artigo de Lima et al. (2019) respalda o pensamento anterior ao destacar que algumas gestantes, devido a características específicas, têm maior probabilidade de desenvolver complicações durante a gestação, o que as classifica como de "alto risco". Além disso, eles mencionam que existem fatores de risco comuns na população em geral, que devem ser identificados nas gestantes para alertar a equipe de saúde sobre a necessidade de uma vigilância mais intensa, visando detectar precocemente possíveis complicações.

Por outro lado, Errico et al. (2017) mencionam que, na maioria das consultas de enfermagem, tanto para gestantes de baixo quanto de alto risco, são realizados exames físicos obstétricos completos, medição de peso e pressão arterial, avaliação da altura uterina e ausculta dos batimentos cardíacos fetais, quando a idade

gestacional é apropriada. Além disso, destacam a importância do acompanhamento dos resultados de todos os exames solicitados em cada trimestre gestacional, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Silva et al. (2019) e Medeiros et al. (2020) concordam que a assistência pré-natal não deve se limitar apenas à realização de consultas e solicitação de exames. É fundamental que essa assistência considere também o acolhimento e o reconhecimento das necessidades singulares das gestantes, visando o estabelecimento de vínculos sólidos entre o profissional de saúde e a usuária. Esse cuidado individualizado e humanizado é essencial para promover uma relação de confiança, proporcionando à gestante um ambiente propício para expressar suas preocupações, medos e dúvidas, além de facilitar a adesão ao acompanhamento pré-natal e o seguimento das orientações fornecidas pela equipe de saúde.

O estudo de Silva et al. (2019) destaca a necessidade de uma assistência competente às gestantes, a fim de evitar, prevenir ou pelo menos amenizar as intercorrências durante essa fase, buscando proporcionar formas mais coerentes de parto e nascimento. Nesse sentido, a equipe de saúde precisa estar ciente do perfil das gestantes que irá acolher, para implementar estratégias específicas e pertinentes que garantam a eficácia do serviço prestado.

Soares e Higarashi (2019) e Nascimento et al. (2018) destacam que a gestação de alto risco não se limita apenas a aspectos biológicos, mas também envolve fatores psicológicos, sociais, econômicos e culturais, que exercem influência na complexidade dos casos. Reconhecer a amplitude desses fatores que incidem na gestação é fundamental para considerar a influência dos determinantes da vida e da saúde das pessoas. A maior parte da carga das doenças e das desigualdades de saúde ocorre devido às condições em que os indivíduos nascem, vivem, trabalham e envelhecem. Portanto, é necessário adotar meios sistematizados para atender às demandas dos usuários, levando em consideração não apenas aspectos médicos, mas também os contextos sociais, econômicos e culturais que influenciam a saúde durante a gestação.

Santos et al. (2017) e Silva et al. (2022) constataram que a qualidade da assistência prestada à gestante de alto risco pela equipe de enfermagem em ambiente hospitalar está abaixo do preconizado e do que deveria ser oferecido. Esse cenário é

preocupante, pois os índices de mortalidade materna estão diretamente relacionados aos cuidados oferecidos a essas mulheres. Portanto, é crucial que a assistência seja integral, humanizada e conte com um número suficiente de profissionais para garantir uma atenção adequada e segura às gestantes de alto risco.

Lara, Muller e Silveira (2020) destacam que a enfermagem desempenha um papel crucial no contexto do cuidado, pois protagoniza uma assistência direta, estando mais próxima da paciente por meio da prática assistencial e sistemática. Essa assistência é abrangente e holística, envolvendo práticas multidisciplinares que contribuem para a organização do serviço e constituem diversas ações realizadas pela equipe de enfermagem.

4 CONCLUSÃO

Através de uma abordagem multidisciplinar e centrada na mulher, os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental na identificação precoce de condições de risco, na implementação de intervenções preventivas e no acompanhamento próximo das gestantes ao longo do pré-natal.

É evidente que o pré-natal de alto risco requer uma atenção especializada e individualizada, considerando as necessidades específicas de cada gestante e as particularidades de sua condição de saúde. Nesse sentido, a enfermagem desempenha um papel crucial na coordenação do cuidado, na educação e no apoio emocional das mulheres e suas famílias, promovendo uma experiência positiva e segura durante a gestação.

No entanto, para alcançar melhores resultados e reduzir as complicações associadas ao pré-natal de alto risco, são necessários investimentos contínuos em capacitação profissional, melhoria da infraestrutura de saúde e fortalecimento dos sistemas de referência e contrarreferência. Além disso, políticas públicas eficazes e programas de saúde voltados para a prevenção e o controle de condições de risco são fundamentais para garantir o acesso equitativo e oportuno aos serviços de pré-natal de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

BALSELLS, M. M. D., OLIVEIRA, T. M. F. D., BERNARDO, E. B. R., AQUINO, P. D. S., DAMASCENO, A. K. D. C., CASTRO, R. C. M. B., ... & PINHEIRO, A. K. B. Avaliação do processo de assistência pré-natal de gestante com risco habitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 247- 54, 2018.

BELÉM, J. M, PEREIRA, E. V, CRUZ, R. D. S. B. L. C, & QUIRINO, G. D. S. Divinização, peregrinação e desigualdade social: experiências de mulheres no acesso à assistência obstétrica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 327-334, 2021.

BORTOLI, C. D. F. C. D, BISOGNIN, P., WILHELM, L. A, PRATES, L. A, SEHNEM, G. D, & RESSEL, L. B. Fatores que possibilitam a atuação do enfermeiro na atenção pré-natal. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)** , p. 978-983, 2017.

BRASIL, Pré-Natal. **Ministério da Saúde**. 2016.

BRITO, A. P. M., RIBEIRO, K. R. A., DE PAULA DUARTE, V. G., & DE ABREU, E. P. Enfermagem no contexto familiar na prevenção de anomalias congênitas: revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 1 (Jan-Mar), p. 64-74, 2019.

CARDOSO, S. L., SOUZA, M. E. V., OLIVEIRA, R. S., SOUZA, A. F., LACERDA, M. D. F., OLIVEIRA, N. T. C., CASTRO, A. P. R., & MEDEIROS, K. M. F. Ações de promoção para saúde da gestante com ênfase no pré-natal. **Rev Interfaces Saúde Hum Tecnol,** 7(1), 180-186, 2019.

COSTA, L. D., PERONDI, A. R., CAVALHEIRI, J. C., FERREIRA, A. S., TEIXEIRA, G. T., & BORTOLOTI, D. S. Adequação do pré-natal de alto risco em um hospital de referência. **Rev Rene,**17(4),459-465, 2016.

ERRICO, L.S. P., BICALHO, P. G., OLIVEIRA, T. C. F. L., & MARTINS, E. F. O trabalho do enfermeiro no pre-natal de alto risco soba ótica das necessidades humanas básicas. **Rev Bras Enferm,** 71(Suppl 3), 1257-64, 2018.

JUNIOR, A. R. F., DE OLIVEIRA FILHO, J. T., DE SOUSA ALBUQUERQUE, R. A., SIQUEIRA, D. D. Á., ROCHA, F. A. A., & RODRIGUES, M. E. N. G. O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, 2017.

FERREIRA, M. A., JUSTO, F. K. M., DO SOCORRO NICOLAU, M., VIEIRA, M. J. C., SOUSA, R. R. G., & DOS SANTOS LIMA, F. M. Pré-natal e a atuação dos profissionais da enfermagem em prol da saúde da gestante e do recém-nascido/Prenatal care and the performance of nursing professionals for the health of pregnant women and newborns. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 47, p. 764-772, 2019.

FERREIRA, S. N.; LEMOS, M. P.; SANTOS, W. J. Representações sociais de gestantes que frequentam serviço especializado em gestações de alto risco. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S.L.], v. 10, p. 1-8, 23 out. 2020.

FRANCHI, J. V. D. O., PELLOSO, S. M., FERRARI, R. A. P., & CARDELLI, A. A. M. A estrutura de maternidades como indicador de segurança materna. **Ciênc. cuid. saúde**, p. e45049-e45049, 2019.

GAMA, S. G. N; MARTINELLI, K. G, SANTOS NETO, E. T. D, GAMA, S. G. N. D, & OLIVEIRA, A. E. Acesso ao pré-natal: desigualdades em região de alta mortalidade materna no Sudeste Brasileiro. **Ciência e saúde coletiva**, Rios de janeiro, v. 21, n.5, p. 1647-1657, 2016.

GARCIA, E. M., MARTINELLI, K. G., GAMA, S. G. N., OLIVEIRA, A. E., ESPOSTI, C. D. D., & SANTOS NETO, E. T. Risco Gestacional e Desigualdades Sociais: Uma Relação Possível?. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(12), 4633-4642, 2019.

GUEDES, H. M., SOUSA, A. A., BARBOSA, B. R., RIBEIRO, L. D. C. C., DIAS, J. A., & GALVÃO, E. L. Gestação de alto risco: perfil epidemiológico e fatores associados com o encaminhamento para serviço especializado. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 12, 2022.

IPEA - INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil). In: INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (Brasil), 2018.

JORGE, H. M. F., SILVA, R. M., & MAKUCH, M. Y. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. **Rev Rene**, 21, e44521, 2020.

JORGE, H. M. F, SILVA, R. M. D, & MAKUCH, M. Y. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros, 2020.

LIMA, K. M. D. S. G., DOS SANTOS, H. J., PEREIRA, J., BARBOSA, L. P., DE MATOS CABRAL, M. C. A., DA SILVA, P. R., ... & DE SOUZA, S. J. G. Assistência de Enfermagem no Pré-Natal de alto risco. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3183-3197, 2019.

LUZ, L. A.; AQUINO, R.; MEDINA, M. G. Avaliação da qualidade da atenção pré-natal no Brasil, **Revi.Sau**. v. 42, n. 2, p. 11-126, outubro 2018. (online)

MARTINELLI, K. G., SANTOS NETO, E. T. D., GAMA, S. G. N. D., & OLIVEIRA, A. E. Adequação do processo da assistência pré-natal segundo os critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e Rede Cegonha. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 36, p. 56-64, 2014.

MEDEIROS, F. F., SANTOS, I. D. D. L., FERRARI, R. A. P., SERAFIM, D., MACIEL, S. M., & CARDELLI, A. A. M. Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 204-211, 2019.

NASCIMENTO, T. F. H., DE ARAUJO, F. N. F., SOARES, N. S. C. S., SILVA, F. M., SANTOS, M. F. D., & CHAVES, B. J. P. Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 4, 2018.

OLIVEIRA, I.G.; CASTRO, L.L.S.; MASSENA, A.M.; SANTOS, L.V.F.; SOUSA, L.B.; ANJOS, S.J.S.B. Qualidade da Consulta de Enfermagem na Assistência ao PréNatal de Risco Habitual. **Revista Eletronica de Enfermagem**, v.19, p. 19-28, 2017.

PEREIRA, D. DE O, DOS SANTOS FERREIRA, T. L., DE ARAÚJO, D. V., MELO, K. D. F., & DE ANDRADE, F. B. Avaliação das consultas de pré-natal: adesão do pré-natal e complicações na saúde materno-infantil. **Revista ciência plural**, v. 3, n. 3, p. 2-15, 2017.

RUSCHI, G. E. C., ZANDONADE, E., MIRANDA, A. E., & ANTÔNIO, F. F. Determinantes da qualidade do pré-natal na atenção básica: o papel do apoio matricial em saúde da mulher. **Caderno Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 131-139, 2018.

SANTOS, M. B., CARDOSO, S. M. M., BRUM, Z. P., RODRIGUES, A. P., MACHADO, N. C. B., & ROCHA, L. S. Qualidade da assistência de enfermagem prestada à gestante de alto risco em âmbito hospitalar. **ScientiaTec,** 3(2), 25-38, 2016.

SILVA, A. D. C. R., DE BEZERRA OLIVEIRA, D. C., FERRARI, D. P., FERRARI, J. O., & JUNIOR, A. G. B. A importância do pré-natal na opinião das usuárias de uma Unidade Básica de Saúde da família em Porto Velho, Rondônia. **Saber Científico**, Porto Velho, v. 8, n. 2, p. 89-98, jul. 2019.

SILVA, E. B. DE F; OLIVEIRA, J. M, DA SILVA SANTOS, J. D, LEANDRO, V. L. F. O, COMASSETTO, I., DE LIMA HOLANDA, J. B, ... & DA SILVA, M. K. H. Dificuldades e desafios

enfrentados pelos enfermeiros no pré-natal de alto risco: um estudo fenomenológico. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 8, p. 1-10, 12 jun. 2022.

SILVA, J. D. C., FILHA, F. S. S. C., SILVA, E. A. C., & DOS SANTOS, J. C. Pré-Natal de alto risco: dados sociodemográficos e intercorrências durante a gravidez. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e451-e451, 2019.

SOARES, L. G; HIGARASHI, I. H. Gestão de caso como estratégia de cuidado no pré-natal de alto risco. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 692-699, 2019.

TELES, P. A., COSTA, E. M., PANOBIANCO, M. S., GOZZO, T. D. O., PATERRA, T. D. S. V., & NUNES, L. C. Diagnósticos de enfermería más prevalentes en gestantes de alto riesgo. ***Enferm Foco***, *10*(3), 119-125, 2019.

VIELLAS, E. F., DOMINGUES, R. M. S. M., DIAS, M. A. B., GAMA, S. G. N. D., THEME FILHA, M. M., COSTA, J. V. D., ... & LEAL, M. D. C. Assistência pré-natal no Brasil. **Caderno de Saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 30, p. 585-92, 2014.