



ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA

PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO EM SERVIÇOS PÚBLICOS: REVISANDO PERFIS
EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIAISDenise Mota Araripe Pereira Fernandes¹, Maria Helena Pereira De Araújo².

RESUMO

Introdução: A gestação é um processo fisiológico no qual a mulher está sujeita a alterações físicas, mentais e sociais, tornando-se, porém, vulnerável ao desenvolvimento de problemas de saúde, modificando o quadro de uma gravidez de risco habitual para uma gravidez de alto risco em alguns cenários. **Objetivo:** revisar os determinantes sociais, clínicos e epidemiológicos das gestantes de alto risco no serviço público brasileiro. **Metodologia:** revisão integrativa da literatura que buscou identificar os determinantes sociais e clínicos de gestantes de alto risco. **Resultados:** a pesquisa foi realizada em maio de 2023, através dos bancos de dados PubMed, Scielo e Medline onde foram encontrados 3.242 artigos, destes artigos foram selecionados os publicados a partir de 2010 e que falavam de perfis epidemiológicos, sociais e as perspectivas das gestantes no atendimento de alto risco, totalizando 15 artigos. **Discussão:** Por meio da análise dos artigos selecionados nos bancos de dados, podemos identificar os perfis epidemiológicos das gestantes de alto risco, seus receios e expectativas na gestação e a assistência fornecida pelo serviço público. **Conclusão:** São importantes as orientações fornecidas durante o pré-natal, à atenção do médico as solicitações de exames preconizados durante o pré-natal para ter meios de estratificar as pacientes que têm maiores riscos e fornecer um atendimento individualizado, obtendo resultados satisfatórios de diminuição do índice de morbimortalidade da gestante, feto e recém-nascido para uma gravidez sem intercorrências.

Descritores: Assistência Pré-Natal; Gestação de alto risco; Serviços Essenciais de Saúde Pública.

ABSTRACT

Introduction: Pregnancy is a physiological process in which the woman is subject to physical, mental, and social changes, becoming, however, vulnerable to the development of health problems, changing the picture from a usual risk pregnancy to a high-risk pregnancy in some scenarios. **Objective:** to review the social, clinical and epidemiological determinants of high-risk pregnant women in the Brazilian public service. **Methodology:** integrative literature review that sought to identify the social and clinical determinants of high-risk pregnant women. **Results:** the research was carried out in May 2023, through the PubMed, Scielo and Medline databases, where 3,242 articles were found. in high-risk care, totaling 15 articles. **Discussion:** Through the analysis of selected articles in the databases, we can identify the epidemiological profiles of high-risk pregnant women, their fears and expectations during pregnancy and the assistance provided by the public service. **Conclusion:** The guidelines provided during prenatal care are important, the doctor's attention to the requests for tests recommended during prenatal care to have means of stratifying patients who are at greater risk and provide individualized care, obtaining satisfactory results in reducing the maternal, fetus and newborn morbidity and mortality index for an uneventful pregnancy.

Descriptors: Prenatal Care; High-risk pregnancy; Essential Public Health Services.

1. Médica de Família e Comunidade, preceptora do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa.

2. Residente em medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo capaz de consolidar mudanças no ciclo de vida das famílias. É um momento no qual a mulher pode se sentir realmente plena ou não, visto que as contingências desses ciclos têm impacto na percepção e vivência da própria gestação. Assim, é compreendido como um momento de várias e intensas mudanças, capazes de desencadear sentimentos positivos ou negativos (Sousa; Costa; Pinon, 2010).

Independentemente da forma como se iniciou a gestação, a mulher grávida, com o passar dos meses, irá enfrentar várias expectativas e anseios, frutos das alterações fisiológicas mediadas por condições físicas ou hormonais, a nível corporal, de ordem psíquica, da expectativa de futuro sobre o conceito e até mesmo medo do ato do parto, principalmente nas primíparas. Deste modo, a gravidez é vista pelas mulheres como um momento de transição extremamente significativo, que exige adaptações diversas (Brasil, 2016).

Nesse ínterim, as gestações de alto risco seriam ainda mais desafiadoras. São caracterizadas pela presença de fatores de risco antes da gestação ou devido às condições e complicações que podem aparecer no transcorrer dela. Os fatores de risco anteriores à gestação englobam: características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis; história reprodutiva anterior com intercorrências para a mulher ou para o feto e condições clínicas preexistentes. Complicações da gravidez podem ocorrer devido: exposição indevida ou acidental de fatores teratogênicos; doença obstétrica na gravidez atual (de natureza crônica ou infectocontagiosa), intercorrências clínicas e transtornos mentais (Brasil, 2010).

A gestação de alto risco potencialmente pode interferir no bem-estar materno ou fetal. Está presente em cerca de 15% das gestações e podem referir-se a fatores pessoais, condições socioeconômicas desfavoráveis, doenças maternas anteriores, história reprodutiva anterior e/ou gravidez atual (Brasil, 2012).

Tomando por base os aspectos psíquicos, suas complicações podem ser geradoras de ansiedade e depressão. Neste sentido, a

revisão sistemática realizada por Kliemann e colaboradores (2017), definiu como fatores de risco para ansiedade e depressão na gestação: aspectos cognitivos; rede social de apoio ineficaz; enfrentamento da violência; intercorrências físicas maternas e/ou fetais; eventos estressores na gestação; relacionamento conjugal e familiar conflituoso; saúde mental (histórico de transtorno prévio); uso de substâncias psicoativas; fatores socioeconômicos (desemprego ou vulnerabilidade econômica); estrutura familiar (ter dois ou mais filhos ou não ter filhos); extremos de idade materna; baixo nível educacional e gravidez não planejada ou indesejada.

O atendimento pré-natal de alta qualidade ajuda a identificar fatores não favoráveis à gravidez e permite a avaliação contínua do risco gestacional com base na intervenção precoce. Nesse caso, é importante entender as categorias que podem estar diretamente relacionadas às condições de saúde e doença. As condições maternas mais comuns são pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão arterial crônica, diabetes mellitus gestacional ou pré-existente, prematuridade, isoimunização materna pelo fator Rh, hepatites B e C, infecções sexualmente transmissíveis, dentre outros (Medeiros, 2019).

É importante considerar que algumas mulheres que apresentam determinadas complicações no período gestacional estão mais propensas ao desenvolvimento de doenças crônicas ao longo da vida. Citando que a pré-eclâmpsia na gravidez pode determinar risco para doença cardiovascular futura, e ainda que mulheres acometidas por diabetes gestacional, tem grandes chances de tornarem-se diabéticas tipo 2 (Montenegro, 2017).

É fundamental oferecer um acompanhamento singularizado para cada gestante durante o pré-natal, levando em consideração os aspectos socioeconômicos, os obstétricos, anseios, estilo de vida, aspectos nutricionais, dentre outros, de modo a consolidar um vínculo de confiança entre a gestante e os profissionais envolvidos para melhor ajudá-las a enfrentar as adversidades que poderão sugerir durante todo esse período,

especialmente no contexto do pré-natal de alto risco (Cabral; Alencar; Carmo, 2018).

A assistência pré-natal é um importante componente da atenção à saúde das mulheres no período gravídico-puerperal. Práticas realizadas rotineiramente durante essa assistência estão associadas a melhores desfechos perinatais. Segundo recomendações do Ministério da Saúde (2006), a assistência pré-natal deve se dar por meio da incorporação de condutas acolhedoras; do desenvolvimento de ações educativas e preventivas, da detecção precoce de patologias e de situações de risco gestacional; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto; e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco.

Estudos nacionais de abrangência local têm demonstrado a existência de falhas na assistência pré-natal, tais como dificuldades no acesso, início tardio, número inadequado de consultas e realização incompleta dos procedimentos preconizados, afetando sua qualidade e efetividade e a falta de vínculo (Medeiros, 2019).

O acompanhamento pré-natal tem como objetivo assegurar 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. A assistência pré-natal pode ser considerada um importante indicador de prognóstico ao nascimento, e os cuidados assistenciais no primeiro trimestre são considerados um

indicador da qualidade dos cuidados maternos (Montenegro, 2017).

Diante de tais preceitos, a presente pesquisa objetivou realizar uma revisão de literatura para analisar o perfil das gestantes de alto risco, a percepção das gestantes quanto a receios associados aos riscos de uma gestação acompanhada em pré-natal de alto-risco e identificar as principais causas que justificam o pré-natal de alto risco e a questão de assistência no serviço público.

2. MÉTODOS

O presente trabalho foi elaborado através de um levantamento bibliográfico na modalidade de revisão integrativa da literatura sobre o pré-natal de alto risco. Este método foi escolhido por propiciar uso de grande quantidade de informações em saúde de maneira metodologicamente concisa, propiciando compreensão das evidências em diferentes estudos (Souza; Silva; Carvalho, 2010). A pesquisa foi realizada nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo. As palavras-chave utilizadas foram “pré-natal”, “pré-natal de alto risco” e “gravidez de alto risco” unidas pelos descritores booleanos OR. Após analisar os artigos, os critérios de inclusão foram artigos a partir de 2010, que falam sobre perfis epidemiológicos, sociais das gestantes e quais as perspectivas sobre o pré-natal de alto risco. Os critérios de exclusão foram artigos dos anos anteriores a 2010 e que englobavam atendimentos exclusivos de outras profissões.

Tabela 1. Base de dados e quantitativos de artigos encontrados.

BASE DE DADOS	PALAVRAS-CHAVE DESCRITOR BOEELANO	QUANTIDADE DE ARTIGOS
Scielo	“pré-natal” or “pré-natal de alto risco” or “gravidez de alto risco”	3.164
Medline	“pré-natal” or “pré-natal de alto risco” or “gravidez de alto risco”	48
Lilacs	“pré-natal” or “pré-natal de alto risco” or “gravidez de alto risco”	30
Total	“pré-natal” or “pré-natal de alto risco” or “gravidez de alto risco”	3.242

Fonte: Acervo das autoras, 2023.

3.RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na primeira etapa, foram buscados artigos relacionados à temática, contabilizando 3.242 artigos, divididos por SciELO Brasil (n = 3.164), Medline (n = 48) e Lilacs (n= 30). Após leitura dos títulos dos artigos e do respectivo resumo, filtramos apenas os artigos referentes aos serviços médicos, que falavam sobre perfis epidemiológicos, sociais e as

percepções e expectativas das gestantes diante do pré-natal de alto risco, que foram publicados no período de 01/01/2010 a 30/06/2023, totalizando 15 artigos.

A seguir a tabela 01 apresenta os artigos selecionados no período de 20 de maio de 2023 a 03 de julho de 2023. Estes foram avaliados por meio do título e resumo e apenas 15 artigos atenderam os critérios de inclusão:

Tabela 2. Artigos escolhidos para este estudo.

AUTORIA/ANO	TÍTULO	OBJETIVO
Alves, TO; Nunes, RLN; Sena, LHA; Alves, FG; Souza, AGS; Salviano, AM. 2021	Gestação de Alto Risco: Epidemiológico e Cuidados, uma Revisão de Literatura.	Identificar na literatura o perfil epidemiológico e os cuidados acerca da gestação de alto risco.
Anjos, JCS; Pereira, RR; Ferreira, PRC; Mesquita, TBP; Junior, OMP.	Perfil Epidemiológico das Gestantes Atendidas em um Centro de Referência em Pré-Natal de Alto Risco.	Conhecer o perfil das gestantes atendidas em um centro de referência em pré-natal de alto risco no município de Santarém, período de setembro de 2010 a setembro de 2011.
Cabral, SAAO; Alencar, MCB; Carmo, LA; Barbosa, SES; Barros, ACCV; Barros, JKB.	Receios na Gestação de Alto Risco: Uma Análise da Percepção das Gestantes no Pré-Natal	Analisar a percepção das gestantes quanto aos receios associados aos riscos de uma gestação acompanhada em pré-natal de alto-risco.
Garcia EM Martinelli KG, Gama SGN, Oliveira AR, Esposti CDD, Neto ETS. 2019	Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível	O objetivo do estudo é analisar a associação entre as desigualdades sociais e o risco gestacional em regiões administrativas do estado do Espírito Santo.
Caldas, DB; Silva, ALR; Boing, E; Crepaldi, MA; Custódio, ZAO. 2013	Atendimento Psicológico no Pré-natal de Alto-risco: A Construção de um Serviço	Relatar os procedimentos realizados de implantação do Serviço de Psicologia no ambulatório pré-natal de alto risco no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC).
Costa, LD; Cura CC; Perondi, AR; França, VF; Bortoloti, DS. 2016	Perfil Epidemiológico de Gestantes de Alto Risco.	O objetivo do presente estudo foi traçar o perfil epidemiológico de gestantes de alto risco atendidas no Instituto da Mulher, Secretaria de Saúde do município de Francisco Beltrão.
Gadelha, IP; Diniz, FF; Aquino, PS; Silva, DM; Balsells, MMD; Pinheiro, AKB.	Determinantes Sociais da Saúde de Gestantes Acompanhadas no Pré-Natal de Alto Risco	O objetivo do presente estudo foi avaliar os determinantes sociais da saúde de gestantes acompanhadas no pré-natal.
Guedes, HM; Sousa, AA; Barbosa, BR; Ribeiro, LCC; Dias, JA; Galvão, EL. 2022	. Gestação de Alto Risco: Perfil Epidemiológico e Fatores associados ao Encaminhamento para Serviço Especializado	Verificar o perfil epidemiológico das gestantes e os fatores associados com o encaminhamento precoce de gestantes de alto risco para um serviço de saúde de referência no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais.
Leite, VC; Gasquez, AS; Bertoncin, KRI. 2019	Estratificação de Risco em Gestantes no Pré-Natal.	Analisar a estratificação de risco em gestantes na assistência pré-natal de uma Clínica Materno-infantil em um município do noroeste do Paraná.
Medeiros, FF; Santos, IDL; Ferrari, RAP; Serafim, D; Maciel, SM; Cardelli, AAM.	Acompanhamento Pré Natal da Gestação de Alto Risco no Serviço Público.	Analisar o acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público.

Medeiros, FF; Lourenço, JC; Rodrigues, MH; Ferrari, RAP; Serafins, D; Cardelli, AAM. 2020.	Expectativa e Satisfação do Acompanhamento Pré-Natal em Gestantes de Alto Risco	Desvelar as representações sociais de mulheres em relação às expectativas e satisfação com o atendimento recebido no pré-natal de alto risco.
Rodrigues, ARM; Dantas, SLC; Pereira, AMM; Silveira, MAM; Rodrigues, DP. 2017	Gravidez de Alto Risco: Análise dos Determinantes de saúde.	Conhecer o perfil das mulheres gestantes e identificar os determinantes de saúde que podem interferir no desenvolvimento saudável da gestação, pois essa caracterização dará respaldo à equipe de saúde para desenvolver ações de promoção que tragam a melhoria da qualidade de vida às gestantes, bem como realizar os encaminhamentos em momento oportuno durante a assistência pré-natal.
Silva, JR; Oliveira, MBT; Santos, FRP; Neto, MS; Ferreira, AGN; Santos, FS. 2018.	Indicadores da qualidade da assistência Pré-Natal de alto Risco em uma Maternidade Pública	Descrever os indicadores de qualidade da assistência pré-natal de alto risco oferecidos às usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) atendidas em maternidade pública de referência no interior do Nordeste brasileiro, bem como traçar o perfil socioeconômico das gestantes e identificar os fatores de risco apresentados pelas gestantes pesquisadas.
Silva, JDC; Filha, FSSC; Silva, MVRS; Silva, EAC; Santos, JC. 2019	Pré-Natal de Alto Risco: Dados Sociodemográficos e Intercorrências Durante a Gravidez.	Objetiva analisar as características sociodemográficas e as intercorrências ocorridas com gestantes em Pré-natal de Alto risco em um município do nordeste brasileiro.
Villas, EF; Domingues, RMSM; Dias, MAB; Gama, SGN; Filha, MMT; Costa, JV; Bastos, MH; Leal, MC. 2014.	Assistência Pré-Natal no Brasil.	Analisar a assistência pré-natal oferecida às gestantes usuárias de serviços de saúde públicos e/ ou privados no Brasil, tendo em vista a sua adequação conforme alguns parâmetros definidos pelo Ministério da Saúde 12, sua forma de organização e relação com outros serviços do sistema de saúde, bem como o perfil das usuárias dos serviços de pré-natal.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

A análise dos artigos foi feita através da divisão dos artigos em categorias listadas a seguir:

Perfis epidemiológicos e determinantes sociais. Após análise dos resumos dos artigos, dos 15 artigos 6 falam sobre o perfil das gestantes atendidas em alto risco.

A gravidez desenvolve-se em um contexto social e cultural que influencia e determina a sua evolução e a sua trajetória. Vale lembrar que a gestação de alto risco é determinada a partir de algumas condições clínicas preexistentes, das doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez na gestação, bem como das intercorrências clínicas (Viellas et al., 2014).

Entende-se que a magnitude do risco

gestacional não deve considerar apenas critérios clínicos das gestantes no pré-natal, mas deve também reconhecer as desigualdades sociais em saúde, buscar compreender os processos que as produzem e identificar os diferentes aspectos os quais estabelecem a mediação entre os processos macrossociais e o perfil epidemiológico dos diferentes grupos sociais, condição indispensável para que seja possível buscar formas de enfrentamento, sejam elas no âmbito das políticas públicas, sejam elas no âmbito da vida cotidiana (Silva et al., 2019).

O atraso no encaminhamento da atenção primária para o serviço de referência foi outro fator determinante no início tardio do pré-natal no serviço especializado. A qualidade do pré-natal é influenciada por vários fatores, dentre eles pelo número de consultas, número

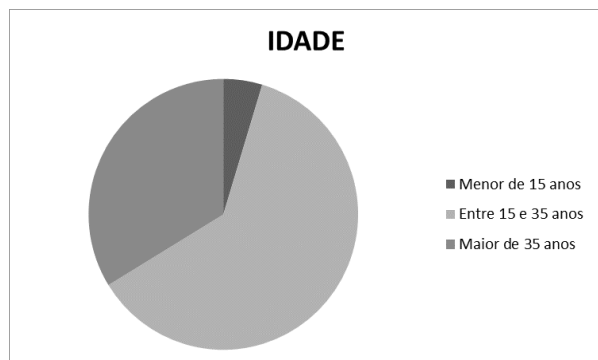
de ultrassonografias no primeiro trimestre, e intervalo entre a última consulta de pré-natal e o parto (Medeiros, 2019).

Assim, é fundamental que a avaliação e a estratificação de risco da gestante aconteçam a cada consulta do pré-natal, permitindo a orientação e os encaminhamentos adequados em momento oportuno da gravidez (Gama et al., 2014).

Então este trabalho reforça a necessidade da prática das recomendações estabelecidas pelas diretrizes implementadas pelo Ministério da Saúde e secretaria estadual de saúde, sobretudo compreendidas nos parâmetros que compõem o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), com o objetivo de desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde de gestantes e recém-nascidos (Mendes; 2018). Alguns parâmetros epidemiológicos levantados podem colaborar com a definição de estratégias.

Após revisão dos artigos com relação ao perfil das gestantes, observamos uma prevalência de mulheres jovens, em idade fértil, com predomínio da faixa etária de 15 a 35 anos (61,6%). Em relação a mulheres mais jovens, elas apresentam um risco elevado devido a um aumento da sobrecarga metabólica. Além das complicações físicas, temos as complicações emocionais que contribuem ainda mais para o aparecimento de alterações funcionais durante a gravidez.

Figura 1. Faixa etária das gestantes

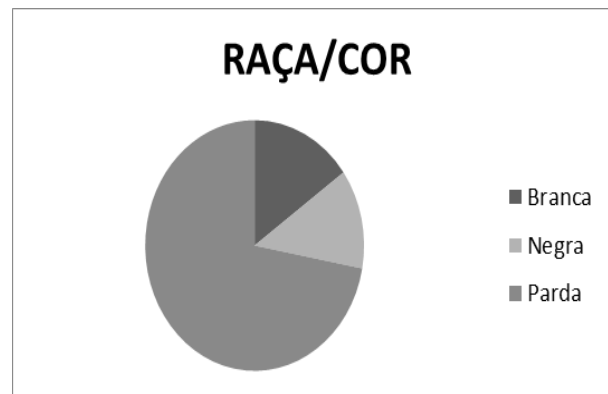


Fonte: própria das autoras, 2023.

Há uma prevalência de mulheres da cor parda (50,8%) estando de acordo com a literatura que indica que a raça não branca pode representar um fator de risco para síndromes hipertensivas em gestantes, e representa uma

das principais patologias obstétricas entre as gestantes de risco (Silva et al., 2018).

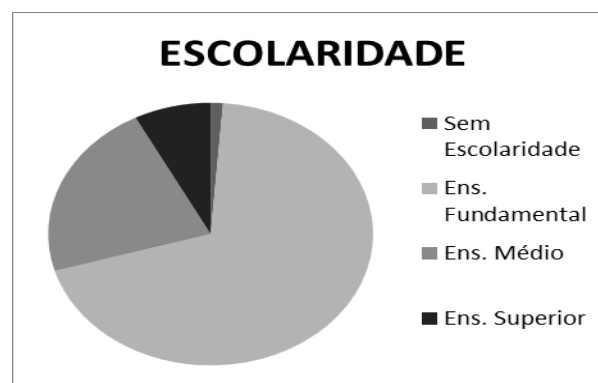
Figura 2. Raça/Cor das gestantes no PNAR



Fonte: própria da autora, 2023.

O fator econômico também influencia de forma direta na gravidez. Cerca de 47,4% das gestantes do grupo pesquisado, possuíam apenas o Ensino Fundamental (completo/incompleto) como grau de escolaridade e 0,8% não apresentaram nenhum grau, demonstrando que muitas vezes as gestantes optam por parar de estudar para conseguir cuidar das crianças, por terem que trabalhar, cuidar dos filhos, pois não tem suporte familiar para ajudá-las e muitas vezes por vergonha de ir à escola grávidas.

Figura 3. Escolaridade das gestantes no PNAR

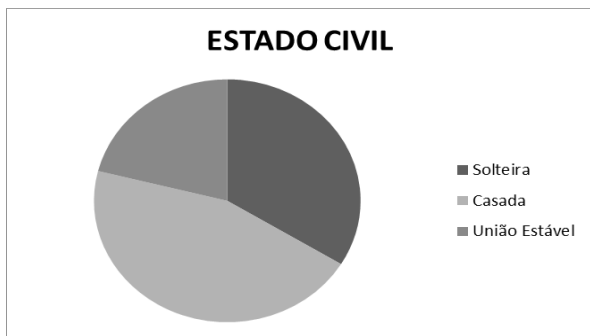


Fonte: própria das autoras, 2023.

Dentre as gestantes que foram pesquisadas 41,4% são casadas, ou seja, teria em sua família a presença de uma figura masculina que é fundamental para o desenvolvimento biopsicossocial da criança, bem como para servir de apoio à mãe que se sente segura emocionalmente, além da base financeira da família ser menos comprometida com a

chegada do novo membro (Brasil; 2004). As mudanças provocadas pela chegada do bebê não se resumem apenas às variáveis psicobiológicas, mas também a fatores socioeconômicos que são fundamentais neste processo de mudança.

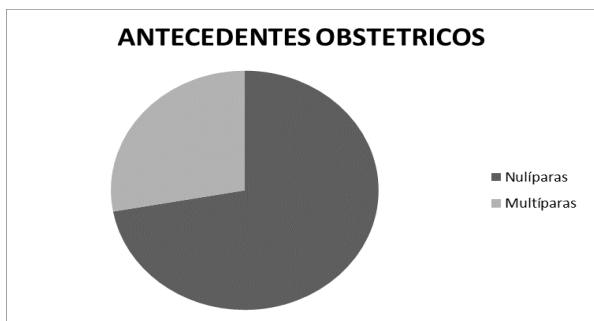
Figura 4. Estado Civil das Gestantes Pré-natal de Alto Risco (PNAR).



Fonte: própria das autoras, 2023.

Quanto ao histórico obstétrico dos prontuários analisados, observou-se que a maioria (72,1%) das mulheres eram nulíparas, o que pode refletir os hábitos de vida e histórico familiar dessas gestantes.

Figura 5. Antecedentes Obstétricos das gestantes no PNAR.

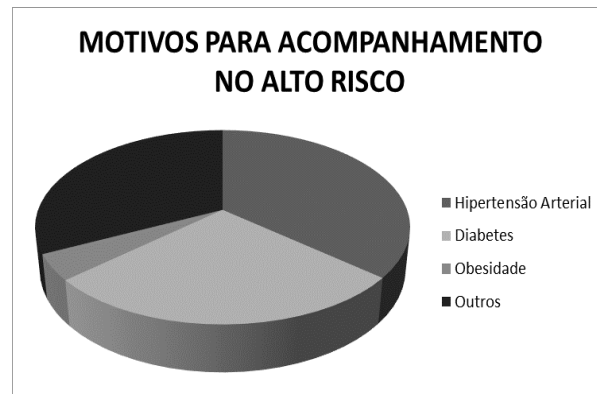


Fonte: própria das autoras, 2023.

Em relação a causa que caracterizou o pré-natal de alto risco das gestantes, verificou-se que a HAS foi responsável por (16,4%) dos encaminhamentos, isto é, mulheres portadoras de HAS crônica ou as que desenvolveram Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG). A hipertensão arterial gestacional é considerada uma das mais importantes complicações do ciclo gravídico puerperal, resultando em alto risco de morbidade e

mortalidade materna e perinatal (Martins; 2012; Sampaio et al., 2018).

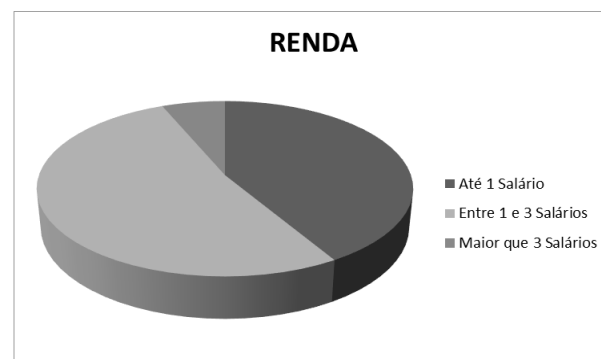
Figura 6. Causas que caracterizaram o PNAR



Fonte: própria da autora, 2023.

A renda familiar das gestantes analisadas estava em torno de 1-3 salários-mínimos (49,9%). Com relação à renda familiar, quando baixa, associa-se a maior incidência de complicações obstétricas, não alcançando informações de qualidade e assistência multiprofissional ratificando a influência da camada econômica sobre o processo saúde-doença (Jacob et al., 2020).

Figura 7. Renda familiar das gestantes no PNAR.



Fonte: própria da autora, 2023.

Receios e expectativas na gestação de alto risco

O atendimento pré-natal pode ser caracterizado como um programa de assistência à gestante, historicamente realizado pela medicina e pela enfermagem. O pré-natal apresenta os seguintes objetivos: diagnosticar ou confirmar enfermidades maternas, assim como realizar o tratamento; acompanhar a evolução da gravidez,

observando as condições da gestante e o desenvolvimento fetal; diagnosticar e tratar intercorrências clínicas referentes à gravidez; recomendar medidas preventivas para saúde da gestante e do feto e preparar a gestante para o parto e o aleitamento (Loureço et al., 2020).

Neste sentido, é importante que o profissional responsável pelo acompanhamento pré-natal tenha pleno conhecimento das alterações fisiológicas da gestação, de modo que, conhecendo o que é fisiológico tem-se a capacidade de identificação dos processos patológicos, a mulher precisa adaptar-se às alterações fisiológicas da gestação e quando o processo adaptativo é deficiente observa-se a instalação do processo patológico, de modo que, a incapacidade da mulher para se adaptar às mudanças e exigências da gravidez pode afetar a saúde física e mental e parece influenciar, de igual forma, a saúde do conceito (Leal et al., 2014; Vilela et al., 2016)

Neste sentido, mesmo que se faça um bom acompanhamento pré-natal, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde, a gestação poderá acarretar algumas complicações obstétricas associadas aos fatores de risco que podem ter consequências negativas para o binômio mãe/filho e no próprio desfecho gestacional (Medeiros et al., 2019). Os atendimentos em Obstetrícia baseados somente em habilidades técnicas necessitam ser potencializados, principalmente, pela compreensão dos processos psicológicos envolvidos no período gravídico-puerperal (Leite et al., 2019).

A gravidez constitui um período crítico de transição no ciclo vital da mulher em que ocorrem mudanças complexas em diversos âmbitos: fisiológico, socioeconômico, familiar e psicológico. Sendo assim, tal período suscita novas adaptações, reorganizações intrapsíquicas e interpessoais (Guedes et al., 2022). Embora as alterações do ciclo gravídico sejam comuns a todas as mulheres, "a maneira como cada uma reage varia de acordo com a personalidade, circunstâncias em que ocorreu a gravidez, relação com o parceiro, repercussões que a nova situação desencadeou etc" (Gadelha et al., 2020).

Na gestação de alto risco, aumentam as dificuldades de adaptação emocional associadas ao novo papel da maternidade, além disso, há o acréscimo de diversas outras emoções vinculadas à condição clínica. O fator de risco implica medo real sobre si mesma e em relação ao próprio filho. Em concomitância, a gravidez nesse contexto de risco costuma estar associada à hospitalização, o qual constitui um estressor psicossocial, sendo assim, predispõe a angústias relacionadas à organização familiar, cuidados com a casa e perda do emprego (Souza et al., 2010; Alves et al., 2021)

Estratificação de risco e assistência prestada no pré-natal de alto risco

A estratificação do risco das gestantes é uma estratégia de fundamental importância para a organização da assistência segundo as necessidades de saúde a fim de promover uma assistência integral e oportuna para cada indivíduo, garantindo a qualidade à saúde da mulher e da criança (Leite, 2019).

Considera-se gestação de alto risco, situações nas quais a saúde da mulher é acometida por 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. A avaliação de risco deve ocorrer individualmente durante a anamnese, com reavaliação do risco gestacional em todas as consultas do pré-natal (Brasil, 2013; Kuhn et al., 2020)

Os principais cuidados realizados no pré-natal estão direcionados ao exame físico, sendo eles, peso materno, pressão arterial, altura de fundo uterino e ausculta dos batimentos cardíacos (Vasconcellos et al., 2014; Souza et al., 2021)

A qualidade da assistência pré-natal envolve o adequado registro no cartão da gestante para diagnóstico do risco gestacional, capacitação técnica continuada dos profissionais da saúde,

bem como o cumprimento das normas técnicas pré-estabelecidas e comprometimento com as necessidades da população (Victora et al., 2011; Garcia et al., 2019).

Notou-se também a importância da realização da primeira ultrassonografia até a 14ª semana gestacional apontando para um pré-natal eficiente, mostrando mais uma vez que o início precoce do pré-natal favorece a realização precoce da ultrassonografia e, conseqüentemente, possíveis diagnósticos em tempo hábil (Viellas et al., 2014; Caldas et al., 2013).

No pré-natal de alto risco, a periodicidade das consultas é determinada pela equipe responsável, de acordo com as necessidades e prioridades de cada gestante. A equipe de saúde, que realiza o seguimento da gestação de alto risco, deve considerar: avaliação clínica, avaliação obstétrica, repercussões entre as condições clínicas da gestante e a gravidez, determinação da via de parto, aspectos emocionais e psicossociais (Brasil, 2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer o perfil das gestantes de alto risco e mapear as dificuldades que contribuem para elevar o risco da gestação e suas conseqüências sociais, facilita o desenvolvimento de ações e de políticas públicas de saúde que possam minimizar os elevados índices de gestações de alto risco e mortalidade perinatais.

O fortalecimento do Programa de Pré-natal pelos profissionais de saúde é extremamente importante, onde as informações e pré-requisitos contidos na carteira de pré-natal devem ser corretamente preenchidos e analisados à risca, para um acompanhamento fidedigno da saúde do feto, bem como uma melhor compreensão do quadro clínico, em que a paciente se encontra no momento do parto, além das identificações de intercorrências que podem aparecer neste período. O incentivo das consultas (mínimo de 6) de pré-natal devem ser feitas com vigor e sempre ser registradas na carteira a data do retorno de maneira fácil e compreensível para

a gestante, para a próxima consulta com o médico ou enfermeiro.

Observou-se após análise dos artigos uma prevalência de acompanhamentos de gestantes em idade fértil (15-35 anos), de cor parda, com baixa escolaridade, o que mostra a fragilidade no conhecimento de métodos contraceptivos e na busca dele, sofrimento por pressão social e cultural, ausência de projetos de vida e influência de contextos familiares.

O pré-natal de alto risco envolve visitas mais frequentes ao médico, exames e monitoramento abrangentes, sendo fundamental que mulheres com gravidez de alto risco sigam rigorosamente as recomendações médicas, adotem um estilo de vida saudável e estejam cientes dos sinais de alerta que possam indicar problemas durante a gestação. A detecção precoce e o acompanhamento adequado são essenciais para minimizar os riscos e aumentar as chances de uma gestação bem-sucedida.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, T. O.; NUNES, R. L. N.; DE SENA, L. H. A.; ALVES, F. G.; DE SOUZA, A. G. S.; SALVIANO, A. M.; OLIVEIRA, B. R. D.; SILVA, D. I. DE S.; LOPES, L. M.; SILVA, V. D.; DE ALMEIDA, L. P.; OLIVEIRA, R. D.; DE JESUS, E. C. P.; RUAS, S. J. S.; SANTOS, M. A.; PEREIRA, Z. A. S.; DIAS, J. L. C. Gestação de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura / High risk pregnancy: epidemiology and care, a literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 14860–14872, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n4-040. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/32690>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Manual Técnico. Brasília: Ministério da

Saúde; Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – **Caderno 5**, 2006.

CALDAS, Denise Baldaça et Al. Atendimento psicológico no pré-natal de alto-risco: a construção de um serviço. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 66-87, jan. 2013. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100005&lng=pt&nrm=iso

GADELHA, Ivyna Pires; DINIZ, Flaviane Fabricio; AQUINO, Priscila De Souza; SILVA, Denise Montenegro Da; BALSELLS, Marianne Maia Dutra; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Determinantes sociais da saúde de gestantes acompanhadas no pré-natal de alto risco; **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. v 21, n. 42198, 2020.

GAMA, Szwarcwald; SABROZA; Castelo Branco. Desigualdades sociais e assistenciais no pré-natal e ao parto do estudo nascer no Brasil. **Cad Saúde Pública**. 30 Suppl 1. 2014. Doi: 10.1590/0102-311X00126013.

GARCIA; Martinelli; GAMA; Oliveira, Esposti. Santos. Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4633–4642, dez. 2019.

GUEDES, Sousa; BARBOSA, Ribeiro; DIAS, Galvão. Gestaçao de alto risco: perfil epidemiológico e fatores associados com o encaminhamento para serviço especializado. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 12, 2022. DOI: 10.19175/recom.v12i0.4219. <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/4219>.

JACOB, Santos; LOPES, Shimo. Perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome Hipertensiva de uma maternidade pública. **Rev Gaúcha Enferm**. v.41, n.e20190180. 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190180>

KUHN.; Fassina.; ADAMI; Guerra.; SCHEDLER; Carreno; Silva.; Oliveira.

Influence of age, nutritional status and dietary intake in maternal health. **Research, Society and Development**. v. 9, n. 10, p. e3249108603, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.8603. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8603>.

LEAL, Pereira; DOMINGUES, Filha; Dias, Nakamura-Pereira; BASTOS, Gama; SOUZA JUNIOR, Szwarcwald. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad Saúde Pública**. v.30, Suppl 1, 2014;Doi: 10.1590/0102-311X00151513.

LEITE, Gasquez; Bertencim. ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO EM GESTANTES NO PRÉ-NATAL. **Revista Uningá, [S. l.]**, v. 56, n. S2, p. 184–193, 2019. DOI: 10.46311/2318-0579.56.eUJ2160. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2160>.

LOURENÇO, Medeiros; RODRIGUES, Ferrari; SERAFIM, Cardelli. Orientações sobre parto no pré-natal de alto risco nos serviços de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v. 10, p. e85, 2020. DOI: 10.5902/2179769241357. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/41357>.

MEDEIROS, Santos; FERRARI, Serafim; MACIEL, Cardelli. Prenatal follow-up of high-risk pregnancy in the public service. **Rev Bras Enferm**.v.72, Suppl 3. p:204-11, 2014. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0425>

RATTNER. Evaluating prenatal care: results of a national hospital survey. **Rev Saúde Pública**. v.17, n.6. p:471-97, 1983. Doi: 10.1590/S0034-89101983000600005.

SAMPAIO, Aline Fernanda Silva, ROCHA, Maria José Francalino Da; LEAL, Elaine Azevedo Soares. High-risk pregnancy: clinical-epidemiological profile of pregnant women attended at the prenatal service of the Public Maternity Hospital of Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 3, p. 559–566, 2018.

SILVA, Da; Oliveira, De; SANTOS; Santos Neto; FERREIRA; Santos. INDICADORES DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 22, n. 2, p. 109–116, 2018. DOI: 10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n2.31252.

<https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/31252>.

SILVA, Joyce Driely Carvalho; CARVALHO Filha, Francidalma Soares Sousa; SILVA, Marcus Vinicius Da Rocha Santos Da; SILVA, Emilia Assunção Carvalho; SANTOS, Janderson Castro dos. Pré-Natal De Alto Risco: Dados Sociodemográficos E Intercorrências Durante a Gravidez. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 23, n.18. 2019. p: e451.

SOUZA, Parpinelli; AMARAL, Amorim; Gülmezoglu, Mori. A national study of uterine rupture in Brazil. **Reprod Health**. v.7, n.11, 2010. Doi: 10.1186/1742-4755-7-11.

SOUZA; Ravelli; BORGES; Ricken; SKUPIEN; Baier. Perfil de gestantes Endocrinopatas atendidas em um hospital universitário. **Brazilian Journal of Development**. v. 7, n. 5, p. 49043–49056, 2021. DOI: 10.34117/bjdv.v7i5.29854. <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29854>.

VASCONCELLOS, Silva; PEREIRA, Schilithz; SOUZA JUNIOR, Szwarcwald. Desenho da amostra. Nascir no Brasil: Pesquisa Nacional sobre Parto e Nascimento. **Cad Saúde Pública**. v.30, Suppl 1, p:S49-58. 2014. Doi: 10.1590/0102-311X00176013.

VICTORA, Aquino; Do CARMO LEAL, Monteiro; BARROS, Szwarcwald. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. **Lancet**. v.377, n.9780. p:1863-76, 2011. Doi: 10.1016/S0140-6736(11)60138-4.

VIELLAS, Domingues; DIAS, Gama; THEME FILHA, Costa; Assistência pré-natal no Brasil. **Cad Saúde Pública**. v.30, Suppl 1, p:S85-100. 2014. Doi: 10.1590/0102-311X00126013.

VIELLAS, Elaine Fernandes, DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; DIAS, Marcos Augusto Bastos. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. S85–S100, 2014.

VILELA, Szwarcwald; VASCONCELLOS, LEAL; Verly Junior, AZEVEDO Loth. Desigualdades socioeconômicas e progresso no cuidado pré-natal na Rede SUS, Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**. v.21, n.2, p:575-86, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015212.23612014.