



THE HIGH RISK PREGNANCY IN VIEW OF NURSING: A REVIEW STUDY

A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NA VISÃO DA ENFERMAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

LA EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN VISTA DE LA ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Ana Luísa Silva Souza¹, Harlon França de Menezes², Simone Maria de Araújo Maia³, Vivian Linhares Maciel Almeida⁴, Barbara Soares Avanci⁵

ABSTRACT

Objective: To analyze nursing intervention facing the interurrences of pregnant women during the prenatal consultation. **Method:** It is a descriptive, bibliographic exploratory research viewing quality, conducted at the Virtual Health Library (BVS) on LILACS and BDEF databases. After data collection there was a selective and critical exploratory reading and thematic analysis. **Results:** After data analysis, two categories emerged: nurse performance with high risk pregnant women and pregnant women's feelings when finding out the risks involved during pregnancy. **Conclusion:** Nursing as an essential tool in the care of pregnant women, no matter the risk they may be subject to, while acting as a bridge and showing those women's need to be heard and assisted as individuals in a holistic and humanized way. **Descriptors:** Nursing, High-risk pregnancy, Pregnancy.

RESUMO

Objetivo: Analisar a conduta de enfermagem frente às intercorrências de uma gestante durante consulta do pré-natal. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, bibliográfica com abordagem qualitativa, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: LILACS e BDEF. Após a coleta de dados foi realizada uma leitura exploratória, seletiva, crítica e análise temática. **Resultados:** Após análise dos dados, duas categorias emergiram: a atuação da enfermagem à gestante de alto risco e os sentimentos da gestante frente às descobertas dos riscos durante a gestação. **Conclusão:** O cuidar da enfermagem como ferramenta fundamental na atenção à mulher gestante independente do risco que ela possa apresentar, atuando como ponte e evidenciando a necessidade dessas mulheres em serem ouvidas, assistidas de forma individualizada sob um olhar holístico e humanizado. **Descritores:** Enfermagem, Gestação de alto risco, Gravidez.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la actuación de la enfermería ante las intercorrencias de una gestante durante consulta prenatal. **Método:** Se trata de una investigación de reconocimiento, descriptiva, bibliográfica con énfasis cualitativo, realizada en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), en las siguientes bases de datos: LILACS y BDEF. Tras la recopilación de datos fue realizada una lectura de reconocimiento, selectiva, crítica y un análisis temático. **Resultados:** Después del análisis de los datos, dos categorías asomaron: la actuación de la enfermería a la gestante de alto riesgo y los sentimientos de la gestante ante los hallazgos de los riesgos durante la gestación. **Conclusión:** El cuidar de la enfermería como herramienta fundamental en la atención a la mujer embarazada independiente del riesgo que ella pueda presentar, obrando como puente y evidenciando la necesidad de esas mujeres a que sean oídas y asistidas de forma individualizada bajo una mirada holística y humanizada. **Descriptor:** Enfermería, Embarazo de alto riesgo, Embarazo.

^{1,2,3}Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite. Monitor da Disciplina Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem II. E-mail: harlonmenezes@hotmail.com ; ⁴Enfermeira, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: linharesmacielvi@ig.com.br ⁵Enfermeira, Preceptora do Centro Universitário Plínio Leite, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: barbaraavanci@gmail.com

INTRODUÇÃO

Sabe-se que uma gestação saudável é aquela que as alterações fisiológicas e emocionais devem ser satisfatórias para mãe, criança e família. A mulher gestante ao descobrir sua condição deve ser conscientizada da relação de seu estado físico facilitando assim a sua participação no seu próprio cuidado. Portanto, a meta do cuidado materno visa um momento tranquilo e seguro¹.

É importante ressaltar que a estrutura integral da gestante está ligada diretamente a esta nova fase, contudo, caso ocorram intercorrências, a gestante será afetada e com ela sua família². O foco central do estudo são as intercorrências que podem acontecer durante a gestação à luz da literatura.

Embora a gestação seja, muitas vezes, desejada, pode em algum momento ser detectada como uma gestação de alto risco, aí então a tal sonhada gestação se torna em manifestações de sentimentos de exclusão, angústia, agressividade, culpa, baixa estima³. A gestação de alto risco consiste na ameaça ao desenvolvimento do feto e à saúde da mãe¹. Contudo à luz do estudo epidemiológico “risco é probabilidade e não certeza”, não são apenas as patologias que levam a gestação de alto risco, mas também os fatores demográficos, culturais e socioeconômicos⁴.

Historicamente, na década de sessenta, começou a surgir o interesse na gestação de alto risco, com isso pôde se identificar fatores de risco existentes em diferentes regiões e então assim mapeá-las^{3,5}. No Brasil, apesar das diferenças socioeconômicas, os fatores geradores de risco são

divididos quanto: caracteres individuais e condições sócias demográficas e culturais adversos (idade menor que 17 e maior que 35 anos, falta da

participação do companheiro, baixa escolaridade, altura menor que 1,45m, peso menor que 45 kg e maior que 75 kg, uso de drogas, busca pela atividade produtiva fora do lar); história gestacional anterior (morte perinatal, recém nascido com crescimento retardado, anormalidades cromossômicas, aborto espontâneo, intervalo gestacional menor que 2 anos ou maior que 5 anos); alterações clínicas (hipertensão arterial, cardiopatias, doenças auto-imunes); doenças concernentes da gravidez atual (descolamento prematuro de placenta, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, diabetes gestacional, hemorragia, óbito fetal)⁵.

O pré-natal é um período de acompanhamento da preparação psicológica e física para o parto e maternidade/paternidade. Considera-se uma das fases de amadurecimento na vida adulta, ou seja, uma fase intensa de aprendizado dos protagonistas envolvidos no processo. Nessa fase as mulheres procuram atendimento e orientação regularmente, quando enfermeiros e profissionais da equipe de saúde podem contribuir na atenção à saúde da família. As consultas pré-natais regulares começam logo que a mulher descobre a gravidez, na proposta de assegurar a saúde da mãe e do bebê, permitindo diagnósticos e o tratamento de distúrbios maternos, que podem ser existentes ou surgirem durante a gestação. O acompanhamento pré-natal destina-se a acompanhar o crescimento e desenvolvimento do feto e identificar possíveis anormalidades¹.

Menezes HF.

A gestação de alto risco representa um fator de alta complexidade no cuidado de enfermagem, que visa o resultado ideal para a mãe e feto¹, e é detectável no pré-natal.

A atuação do enfermeiro é de extrema importância na assistência e no encaminhamento desta gestante e na orientação a sua família. A prestação de um acolhimento humanizado, demonstrando conhecimento e sensibilidade, apoio e orientação devem ser fatores cruciais neste novo caminho que esta família irá trilhar, pois o desconhecido aumenta a ansiedade e prejudica o andamento de qualquer tratamento, então se tem a necessidade da assistência prestada ser eficaz.

Com isso, o nosso problema de pesquisa reside no seguinte no questionamento: qual a conduta da enfermagem nas intercorrências de uma gestação identificadas durante o pré-natal?

Para tanto, se tem por objetivo: analisar a conduta da enfermagem frente as intercorrências que podem acontecer durante a gestação à luz da literatura.

A nossa pesquisa justifica-se pelos riscos que mãe e feto estão expostos, e como a ação educativa e humanizada do enfermeiro é importante na obtenção de resultados satisfatórios.

O presente estudo tem sua contribuição em cooperar para a assistência do enfermeiro junto às gestantes no momento da descoberta dos riscos que estão expostas e incentivar aos profissionais de saúde a pesquisar sobre a temática em questão. Espera-se também, que com este estudo que acadêmicos e profissionais de enfermagem possam aprimorar os conhecimentos já existentes e também vivenciar novos olhares e maneiras de cuidar. E para pesquisa, estimular a futuros estudos sobre esta temática.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jan/mar. 3(1):1572-81

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa. A

abordagem qualitativa procura entender as ações dos indivíduos investigados nos termos de coletas e análises de dados. Já pesquisa descritiva ocorre sem a intervenção do pesquisador, mas visa à interpretação dos fatos e a pesquisa exploratória é aquela que ressalta o conhecimento integral junto ao problema com foco no aprimoramento de idéias⁶.

A escolha pela pesquisa bibliográfica enfoca o fato de permitir o investigador uma ampla cobertura de uma série de fenômenos mais abrangente do que a pesquisa direta⁶.

No processo de elaboração deste estudo, estabeleceu-se o recorte temporal para coleta de dados que foi de dez anos (2000-2010). Sendo assim, foram levantados estudos, nos últimos dez anos, estudos contidos na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), precisamente nas bases de dados LILACS e BDEFN, sendo utilizados os seguintes descritores: enfermagem, gravidez e gestação de alto risco. Cabe destacar que a coleta dos dados aconteceu nos meses de março a abril de 2010.

Para obtenção do material foi inicialmente feito uma coleta de artigos, tendo logo em vista a necessidade de um refinamento dos mesmos. A princípio realizamos a pesquisa com cada descritor individualmente conforme quadro 1.

Quadro 1- Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados. Niterói, 2010.

Descritores	Banco de Dados - BVS		
	LILACS	BDEFN	Total
Enfermagem	16917	12231	29148
Gestação de Alto Risco	455	21	476

Menezes HF.

Gravidez	19470	748	20218
Total	36842	13000	49842

Logo após terminar a coleta inicial, optamos por realizar uma nova busca com

descritores associados em dupla e em trio conforme quadro 2.

Quadro 2- Distribuição qualitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados. Niterói, 2010.

Descritores	Banco de Dados - BVS		
	LILACS	BDEF	Total
Enfermagem + Gestação de Alto Risco	18	11	29
Enfermagem + Gravidez	593	407	1000
Gestação de alto risco + gravidez	455	21	476
Enfermagem + Gravidez + Gestação de Alto Risco	18	11	29
Total	1084	450	1534

Foi realizada a leitura seletiva após o último refinamento. Optamos por nos basear nesta pesquisa, na associação dos três descritores, referentes no quadro acima.

É relevante destacar que foram descartados artigos científicos que não atendiam aos objetivos do estudo, os indisponíveis de acesso, os artigos internacionais, as produções que se repetiam nas bases de dados e os com mais de 10 anos de publicação. Apesar do recorte temporal estabelecido para coleta de dados, ter sido de dez anos (2000-2010), só utilizou-se de bibliografias de 2001-2009, pois as mesmas tinham correlação com o objeto e objetivo deste estudo.

Logo, chegamos ao material bibliográfico quantitativo citado abaixo no quadro 3.

Quadro 3-Distribuição quantitativa das bibliografias selecionadas - Bibliografia Potencial.

Descritores	Banco de Dados - BVS		
	LILAC S	BDEF	Total
Enfermagem + Gestação de alto risco + Gravidez	5	2	7
Total	5	2	7

Após o término desses processos, realizamos a leitura crítica e análise temática, R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jan/mar. 3(1):1572-81

The high risk...

que é a percepção perspicaz dita dos textos⁷, com a intenção de se compreender sobre a afirmação do autor.

A partir da categorização dos dados

surgiram as seguintes categorias: A atuação da enfermagem à gestante de alto risco; Os sentimentos da gestante frente às descobertas dos riscos durante a gestação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Segue a descrição e a discussão das bibliografias potenciais conforme a organização das categorias temáticas.

A atuação da enfermagem à gestante de alto risco

Nesta categoria foram selecionadas quatro produções científicas que discutem sobre o atendimento dos enfermeiros às gestantes de alto risco conforme quadro 4.

Quadro 4- Distribuição das bibliografias potenciais da categoria temática "Análise da atuação do enfermeiro à gestante de alto risco". Niterói, 2010.

Autores	Ano	Base de dados	Título
Zampieri ⁸	2001	LILACS Rev. Gaúcha Enferm 22 (1): 140-186	Vivenciando o Processo Educativo em Enfermagem com Gestantes de Alto Risco e seus Acompanhantes
Gouveia; Lopes ⁹	2004	LILACS Rev. Latino Americana 12 (2):175-82	Diagnósticos de Enfermagem e Problemas Colaborativos Mais Comuns na Gestação de Risco
Oliveira; Almeida ¹⁰	2005	BDEF Rev. Enfermagem da Escola Anna Nery 9 (1): 54-63.	A Mortalidade Materna Relacionada à Doença Hipertensiva Específica da Gestação em uma Maternidade Escola
Dourado; Pelloso ¹¹	2006	BDEF Acta	Gravidez de alto risco: o desejo e a

		Paulista de Enfermagem 20(1):69-74.	programação de uma gestação
--	--	-------------------------------------	-----------------------------

No primeiro estudo⁸ desta categoria foi

realizado o método da observação participante, as observações anotadas em um diário de campo e alguns diálogos gravados, a partir de uma pesquisa descritiva e reflexiva. Os resultados contribuíram com uma reflexão criteriosa em um atendimento humanizado também em domicílios, com suporte da família e por fim, gerar novo campo de trabalho para a enfermagem atuar. Este estudo contribuiu para aprofundar conhecimentos na área de obstetrícia, haja vista que segundo o estudo, há reduzido número de bibliografias, enfocando a mulher grávida na sua totalidade e as práticas educativas com gestantes de alto risco. Como conclusão o autor entende que o educar em saúde também é papel da enfermagem e faz toda diferença na vida de uma gestante de alto risco, porém, essa questão precisa ser mais refletida pelos próprios profissionais.

O segundo estudo⁹ desta categoria apresentou os seguintes objetivos: identificar o perfil demográfico, os diagnósticos clínicos e obstétricos de gestantes de risco atendidas em um hospital em São Paulo; identificar a frequência dos diagnósticos de enfermagem das gestantes de risco e de acordo com os diagnósticos médicos e, identificar a frequência dos problemas colaborativos das gestantes de risco e de acordo com os diagnósticos médicos. Esta pesquisa levou as informações de forma mais precisa e direcionada aos profissionais de enfermagem, mostrando a necessidade de uma assistência de melhor qualidade com busca de resultados onde os diagnósticos de enfermagem encontrados em 50%

ou mais das mulheres, deveriam ser priorizados independentemente do diagnóstico médico. Concluiu-se então que os diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos identificados norteariam a assistência de enfermagem à gestante de risco, visando à coleta

de dados e a prestação de cuidados mais direcionados aos problemas comuns a esse grupo exigindo desses profissionais uma assistência mais adequada.

No terceiro estudo¹⁰ desta categoria teve como objetivo analisar fatores de risco para a mortalidade materna entre gestantes internadas por doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) em uma maternidade escola no Ceará. Para o autor a DHEG obteve um percentual elevado comparado à mortalidade materna geral e tal identificação e levantamentos de dados serviram para uma contribuição específica sobre tal temática e por consequência ajudar a obtenção de resultados eficazes. Além dos dados apresentados revelarem grande exposição das mulheres em idade fértil aos fatores de risco para mortalidade materna, a grande maioria das causas encontradas no estudo são preveníveis e, portanto, podem revelar insuficiência de assistência pré-natal adequada, conclui o autor.

O quarto estudo¹¹ desta categoria foi uma pesquisa de campo, realizado com 12 mulheres que apresentavam problemas clínicos e que realizavam o pré-natal de alto risco. O objetivo foi indagar se a gestação foi programada, se elas, mesmo sabendo de seus problemas de saúde desejavam ter filhos e saber sobre como se deu a gravidez. Conclui-se que, o enfermeiro junto com uma equipe multidisciplinar, atenda essa mulher para intensificar a educação em saúde, mas também no âmbito do planejamento familiar. Em sua finalização, o artigo salienta que um cuidado de qualidade destinado a todos os momentos da

Menezes HF.

vida das mulheres, incluindo a temática do planejamento familiar, é essencial para o bem-estar próprio, familiar e sociocultural, ainda que a gestação não fosse planejada e que fosse de alto risco.

Pode-se perceber nesta categoria que a

aplicação do cuidado é feita já no primeiro encontro do enfermeiro com a gestante. Esta mulher terá o apoio, os esclarecimentos necessários e o estímulo para seu bem estar.

Ao ser admitida no pré-natal, a mulher deve ser vista como um ser que está sofrendo mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais. Ao trocar experiências e conhecimentos, a mulher precisa ouvir e ser ouvida, e isto pode ser visto como um meio relevante no processo de se entender o caminho gestacional que essa mulher está vivendo.

A atenção ao pré-natal é importante para se controlar a morbidade materna. A enfermagem tem o compromisso de estar atuante nesta perspectiva, pois a prevenção de complicações ocorre no momento em que o enfermeiro está presente para poder reconhecer sinais de perigo e assim buscar a assistência adequada.

O enfermeiro melhor deverá exercer seu papel de promotora da saúde, colhendo histórico, solicitando os testes diagnósticos, interpretando seus resultados, realizando o exame físico, incluindo o exame ginecológico e também no encaminhamento das mulheres com achados de riscos de saúde na gestação, promovendo sempre a assistência de forma humanizada. O enfermeiro deverá ter preocupação holística no momento do atendimento, saber como é o estilo de vida desta gestante, sua situação socioeconômica e cultural, identificando assim os fatores de riscos agravantes vivenciados por esta mulher.

Ao final desta categoria, podemos perceber que a participação do enfermeiro junto à

gestante, dentro de uma equipe interdisciplinar se faz necessária. Também há a necessidade de uma assistência completa, holística de qualidade, objetivando resultado positivo. Educando, acolhendo e orientando a gestante quanto ao que ela pode fazer para uma gestação tranquila. A

enfermagem pode ajudar minimizando as intercorrências na gestação. Sempre se preocupando com o todo, e nunca se esquecendo da singularidade de cada uma.

Os sentimentos da gestante frente às descobertas dos riscos durante a gestação

Nesta categoria estão inseridos 3 artigos e uma dissertação de mestrado, que nos leva a refletir sobre o estado emocional da gestante, conforme quadro 5.

Quadro 5- Distribuição das bibliografias potenciais da categoria temática “Os sentimentos da gestante frente às descobertas dos riscos durante a gestação”. Niterói, 2010.

Autores	Ano	Base de dados	Título
Zampieri ⁸	2001	LILACS Rev. Gaúcha Enferm 22 (1): 140- 186	Vivenciando o Processo Educativo em Enfermagem com Gestantes de Alto Risco e seus Acompanhantes
Fonseca ¹²	2003	LILACS Rev. Enferm UERJ 11:278- 83.	Percepção de risco: o conceito da adolescente gestante
Azeredo ¹³	2009	LILACS Escola de Enfermagem UERJ (Dissertação de Mestrado)	Repercussões da violência sob a gestação percebida pelas gestantes com síndromes hipertensivas
Iserhard; Budó; Neves; Badke ¹⁴	2009	LILACS Rev. Enferm da Escola Anna Nery 13 (1): 116- 122	Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém- nascidos de risco do sul do Brasil

Menezes HF.

The high risk...

No primeiro estudo⁸ desta categoria, observou-se que os objetivos visaram à socialização de conhecimentos e experiências, com vistas a propiciar uma maior autonomia à clientela e favorecer a vivência da gestação de alto risco de maneira mais tranqüila e segura, além de contribuir para a construção de novos

conhecimentos sobre o processo de ser e viver desta clientela a partir de uma pesquisa descritiva e reflexiva. O resultado do processo educativo estabeleceu um meio de amenizar tipos de sentimentos negativos vividos pelas gestantes e seus acompanhantes, através de diálogos e trocas de experiências e levaram-nas a compreender o papel de cada um neste processo de gestação e preencher o tempo ocioso. As respostas emocionais frente à gravidez de alto risco determinaram que as mesmas estivessem relacionadas com a progressão da gravidez que incluíam três estados: a vulnerabilidade, a altíssima ansiedade e a inevitabilidade.

O segundo estudo¹² desta categoria teve como objetivo analisar a percepção de risco na vida de gestantes adolescentes. Os depoimentos foram de fato que a manutenção do status que permanece velada fortalece as desigualdades de valores, entre eles, a idade. O atendimento às necessidades, freqüentemente, está voltado mais para as próprias instituições do que para as necessidades da clientela. Essas condições influenciariam positiva ou negativamente, o que propiciaria à adolescente ver o parto como um castigo, quando o papel do profissional de saúde deve ser o inverso, demonstrar que ali se inicia um grau de responsabilidade maior. Enfim, a adolescente gestante vivencia processos contraditórios, ora, são tratadas com um olhar diferenciado ora, aceita e tratada com naturalidade, dado pelo autor como conflito histórico.

O terceiro estudo¹³ desta categoria teve como objetivos descrever a definição da violência contra a mulher na perspectiva da gestante com Síndrome Hipertensiva, discutir os tipos de violência vivenciados por gestantes com diagnóstico de Síndrome Hipertensiva e analisar as repercussões da violência vivida sobre a gestação

na perspectiva da gestante com Síndrome Hipertensiva. As gestantes relatam que vivenciaram a violência dentro do contexto familiar, como a violência física, contra ela própria, quanto à criança e ao emocional, caracterizada principalmente por palavras grosseiras. Em função das dificuldades de se falar em violência, os profissionais de saúde devem ter um olhar mais integral, acolher de forma humanizada, valorizando os sinais emocionais e corporais. São importantes os profissionais se atentarem precocemente aos casos de violência contra a mulher, antes que se tornem crônicos ou até que levem a morte. Conclui-se que o profissional de saúde no seu atendimento, acolha esta mulher para que ela possa se sentir confiante e valorizada por meio da formação de grupos educativos, visitas domiciliares, atendimento com equipe multidisciplinar e interdisciplinar, são meios de se promover o bem-estar biopsicossocial.

O quarto estudo¹⁴ desta categoria teve por objetivo compreender a influência do contexto cultural no desenvolvimento da gestação e no cuidado ao bebê de mulheres mães de recém-nascidos de risco. Foram entrevistadas 10 mulheres, onde se teve os seguintes resultados: dentro do conjunto das mulheres que desejavam a gravidez, quatro delas explicitaram que o trabalho foi um fator importante para a tranqüilidade no período gestacional. Mas para três outras mulheres, a gestação foi conturbada, pois apresentaram tanto algum tipo de problema físico quanto emocional. Já as três mulheres que não

Menezes HF.

desejavam engravidar alegaram que o momento não era um dos melhores, pois fatores como a situação econômica e social pesavam na decisão de uma nova gravidez. Muitas mães afirmaram que não sabiam como cuidar dos seus bebês de risco em casa, podendo assim evidenciar a falta de orientação da enfermagem após a alta. Conclui-se

que o enfermeiro deve conhecer o contexto cultural das mulheres e também as alternativas de cuidado popular e com isso desenvolver estratégias de prover cuidado e promover saúde.

Para discutir esta categoria ressaltamos sobre as preocupações muitas vezes, não expressas, mas vivenciadas pelas gestantes. O enfermeiro por meio de uma consulta de enfermagem, colhendo histórico e estimulando a fala da mãe, consegue identificar indícios para os novos planos da mulher e o novo bebê. A angústia por querer saber como está o novo ser, a dor do parto, as complicações, as mutilações, pois desconhecem a anatomia e o processo do nascimento, aumentando ainda mais as suas dúvidas. As orientações fornecidas pela enfermagem, com certeza, podem aplacar muitos desses medos.

A gestação, para a maioria das mulheres, é considerada uma parte normal da vida, não estão preparadas para intercorrências. São citadas como exemplo as doenças crônicas, que são fatores de risco para essas alterações, mudando a perspectiva de uma gestação saudável. Porém com as mulheres motivadas e inseridas numa equipe multidisciplinar, num atendimento eficaz, percebendo um acolhimento, os resultados serão possivelmente positivos¹.

A comunicação entre profissional e paciente deve ser estimulada. A ansiedade pode ficar mais exteriorizada no período da gestação. Ao se comunicar, a gestante expressa aspectos

sentimentais que devem ser vistos holisticamente pelo profissional.

O enfermeiro deve conseguir reconhecer sentimentos expressados pelas gestantes. Ao dialogarem, o enfermeiro pode construir e auxiliar a relação mãe-feto e assim fortalecer a sensibilidade e a percepção materna em relação a

esse ser que depende de cuidados oriundos da mãe.

Dessa forma concordamos que devem ser levados em consideração todos os conflitos e sentimentos que passa esta gestante. Ao saber de uma gravidez de risco, sentimentos de vulnerabilidade, ansiedade e medos são recorrentes do que esta por vir, dos questionamentos, o não saber de certas coisas. O profissional de enfermagem deve acolher a mulher, esclarecendo todas as dúvidas. Mostrar a essa gestante que apesar das dificuldades é um momento único em sua vida, fazendo com que ela seja mais positiva.

CONCLUSÃO

Ao final deste estudo podemos considerar que o objetivo da pesquisa foi alcançado. Com este estudo, pode-se perceber que o cuidar da enfermagem se torna como uma ferramenta fundamental na atenção à mulher gestante independente do risco que ela possa apresentar, atuando como ponte e evidenciando a necessidade dessas mulheres em serem ouvidas, assistidas de forma individualizada sob um olhar holístico e humanizado.

Observou-se que a conduta da enfermagem não está ligada diretamente na assistência de uma gestante de alto risco. Contudo, o pré-natal de baixo risco pode ser diretamente acompanhado pela enfermagem, como preconizado pelo

Menezes HF.

Ministério da Saúde e de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem - Decreto nº 94.406/87. Portanto, deve-se acolher de uma maneira humanizada toda gestante, rastreando possíveis fatores de risco e caso sejam confirmados, os enfermeiros pré-natalistas, necessitam ter a conscientização de referi-la a

uma instituição de referência, mas nunca se esquecendo de informar a gestante sobre os motivos de tal transferência para o pré-natal de risco da gravidez e sobre o diagnóstico de risco da gravidez, amenizando assim sentimentos negativos.

Através das leituras das bibliografias encontradas, fundamentou-se que a enfermagem conforme a sua formação, está voltada para assistir a mulher em sua integralidade, sendo capacitada a identificar durante as consultas de enfermagem no pré-natal riscos eminentes a sua gestação, preocupando-se em ultrapassar as barreiras biomédicas. Assim como se observou estudos que se referiam aos sentimentos que são expressos e aqueles que ainda não são exteriorizados pela gestante.

Portanto, acreditamos que a enfermagem assume o compromisso na contribuição do vínculo materno-fetal e na diminuição de sentimentos negativos, estimulando assim a compreensão das alterações fisiológicas e emocionais, facilitando a participação no seu autocuidado, promovendo qualidade de vida e respeitar os princípios morais de cada

REFERÊNCIAS

1. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. O Cuidado em enfermagem materna. 5ªed. Artmed; 2002.

2. Branden PS. Enfermagem materno-infantil. 2ªed. Rio de Janeiro: Ernesto Reichmann; 2000.
3. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Gestão Políticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Mulher. Gestação de alto risco- Manual técnico. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
4. Netto HC, Sá RAM. Obstetrícia básica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2007.
5. Santos E, Silva FB, Nakamura EK. A importância do esclarecimento da enfermagem para a gestante de alto risco e de baixa renda [trabalho de conclusão de curso]. Curitiba: Centro Universitário Campos de Andrade; 2006.
6. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2006.
7. Almeida MAC. Projeto de pesquisa: guia prático para monografia. 4ª ed. Rio de Janeiro: WAK; 2007.
8. Zampieri MFM. Vivenciando o processo educativo em enfermagem com gestantes de alto risco e seus acompanhantes. Rev gaúch enferm [periódico online]. 2001 [capturado em 2010 abr 10]; 22 (1): 140-66. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaDeEnfermagem/article/view/4356/2304>
9. Gouveia HG, Lopes MHBM. Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos mais comuns na gestação de risco. Rev latinoam enferm 2004; 12 (2):175-82.
10. Oliveira MIV, Almeida PC. A mortalidade materna relacionada a doença hipertensiva específica da gestação em uma maternidade escola. Esc Anna Nery Rev Enferm 2005; 9 (1): 54-63.
11. Dourado VG, Pelloso SM. Gravidez de alto risco: o desejo e a programação de uma

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jan/mar. 3(1):1572-81

Menezes HF.

gestação. Acta paul enferm 2006; 20 (1): 69-74.

12. Fonseca VS. Percepção de risco: o conceito da adolescente gestante. Rev enferm UERJ 2003; 11: 278-83.

13. Azeredo MFP. Repercussões da violência sob a gestação percebida pelas gestantes com

síndromes hipertensivas [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem; 2009.

14. Iserhard ARM, Budó MLD, Neves ET, Badke MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009; 13 (1): 116-22.

Recebido em: 06/11/2010

Aprovado em: 25/11/2010