

**DISCURSO COLETIVO DE ENFERMEIROS SOBRE O CUIDADO COM A GESTANTE DE ALTO RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

*COLLECTIVE DISCOURSE OF NURSES ON CARE FOR HIGH-RISK PREGNANCY WOMEN IN PRIMARY CARE*

**Onadja Benicio Rodrigues**<sup>1</sup> 

**Cayla Carolieva Fernandes Ferreira**<sup>2</sup> 

**Ana Maria Martins Pereira**<sup>3</sup> 

**Barbara Ebilizarda Coutinho Borges**<sup>4</sup> 

**Rafaela Carolini de Oliveira Távora**<sup>5</sup> 

**RESUMO**

Objetivo: analisar o discurso coletivo do enfermeiro da atenção primária em saúde quanto aos cuidados à gestante de alto risco. Método: Pesquisa qualitativa, desenvolvida com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) no interior do estado da Paraíba. O período de coleta ocorreu entre maio e outubro de 2022 por meio de entrevistas semiestruturadas. A organização e análise dos dados deu-se por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), cuja fundamentação teórica baseia-se na representação social e pressupostos sociológicos. Resultados: Os DSC foram organizados a partir das falas que originaram as ideias centrais, sobre o sentimento do profissional que assiste à gestante de alto risco na atenção primária, contribuições do enfermeiro da atenção primária nos cuidados à gestante de alto risco e fatores que

---

Autor corresponde: Bárbara Ebilizarda Coutinho Borges, [barbara\\_ebilizarda@hotmail.com](mailto:barbara_ebilizarda@hotmail.com)

1 Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN, Brasil.

2 Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, Currais Novos, RN, Brasil.

3 Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA), Fortaleza, CE, Brasil.

4 Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil.

5 Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, RN, Brasil.

são capazes de influenciar na melhoria da qualidade da assistência à gestante de alto risco na atenção primária. Conclusão: Os enfermeiros conforme os sentimentos e percepções apontadas nas ideias centrais se veem como protagonistas do cuidado, e identificam que o trabalho em equipe contribui para a assistência integral, com o cuidado compartilhado, embora haja dificuldades na comunicação em relação ao trabalho em equipe.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidado pré-natal. Enfermeiros. Atenção primária à saúde. Discurso.

## **ABSTRACT**

Objective: to analyze the collective discourse of primary health care nurses regarding care for high-risk pregnant women. Method: Qualitative research, developed with nurses from the Family Health Strategy (ESF) in the interior of the state of Paraíba. The collection period took place between May and October 2022 through semi-structured interviews. The organization and analysis of the data was carried out through the Discourse of the Collective Subject (DSC), whose theoretical foundation is based on social representation and sociological assumptions. Results: The DSC were organized from the statements that originated the central ideas, about the feelings of the professional who assists high-risk pregnant women in primary care, contributions of primary care nurses in the care of high-risk pregnant women, and factors that are capable of influencing the improvement of the quality of care for high-risk pregnant women in primary care. Conclusion: Nurses, according to the feelings and perceptions highlighted in the central ideas, see themselves as protagonists of care, and identify that teamwork contributes to comprehensive care, with shared care, although there are difficulties in communication in relation to teamwork.

**KEYWORDS:** Prenatal care. Nurses. Primary health care. Discourse.

## **INTRODUÇÃO**

A assistência pré-natal faz parte da política do Ministério da Saúde do Brasil que se preocupa com o acolhimento à mulher durante o ciclo grávido-puerperal, considerando características especiais desta fase, como mudanças fisiológicas e emocionais que geram medos, angústias, fantasias e curiosidades (Amorim *et al.*, 2022).

A rede de atenção obstétrica e neonatal é uma demanda dos municípios, que devem se organizar para dispor de serviços de referência para vinculação de demandas que requerem níveis mais elevados de atenção, visando a diminuição da mortalidade materna e neonatal (Rodrigues *et al.*, 2021).

Nesse sentido, estudos sobre a mortalidade materna têm mostrado melhoras nos indicadores como resultado de políticas públicas voltadas para assistência no ciclo gravídico puerperal, considerando que a maioria das causas são preveníveis (Tintori *et al.*, 2022). A consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal tem significados positivos para a gestante, particularmente quanto à educação em saúde, além de provocar repercussões no quadro emocional e ser capaz de sanar dúvidas e anseios referentes a mudanças na gestação, assim, tem potencial de ampliar os laços entre enfermeiro e usuário (Melo *et al.*, 2020).

O enfermeiro, nesse contexto, é responsável por essa mulher desde a primeira consulta em que aborda aspectos epidemiológicos, exame físico geral e específico, solicitação de exames, identificando a situação gestacional atual, para um atendimento amplo e completo, sendo esse profissional habilitado a acompanhar o pré-natal de baixo risco segundo a lei do exercício profissional da enfermagem e assistir o parto de risco habitual, ao puerpério e à criança (Marques *et al.*, 2021).

Alguns autores ressaltam a visibilidade do trabalho do enfermeiro na atenção ao pré-natal de alto risco, cujas ações são organizadas de forma sistemática e baseadas em evidências científicas com predomínio de tecnologias dura e leve-dura (Silva *et al.*, 2023).

Acrescenta-se que é a classificação de risco gestacional e seus encaminhamentos que o enfermeiro se destaca como essencial para condução de um pré-natal de qualidade, mostrando-se atento às demandas dos usuários, solucionando dúvidas e prestando assistência integral e acolhedora, a fim de oferecer

suporte diante da situação estressante em que a gestante se encontra (Silva *et al.*, 2021).

Considerando que a rede de atenção obstétrica é composta por três níveis de atenção à saúde: primária, secundária e terciária, o caminho é seguido conforme a demanda de complexidade. Contudo, a assistência à mulher durante o ciclo gravídico puerperal é realizada pelo enfermeiro apenas em dois níveis, o primário e o terciário, deixando uma lacuna a ser preenchida quanto à atenção secundária, que caracteriza a assistência ao pré-natal de alto risco (Rodrigues *et al.*, 2022).

Estudos realizados nos serviços de atenção secundária, mostrou a inserção do enfermeiro nesse nível de atenção é relacionada a desfechos positivos, sendo produzidos pelo contato direto com o paciente, e a interferência no cuidado demandado pela patologia, por ser um momento de diálogo, ensinamentos e aprendizagem (André e Texeira, 2024).

Nesse sentido, pouco se discute sobre sua atuação diante de situações que demandam de atenção especializada, particularmente quando se trata dos diferentes níveis de atenção. Faz-se necessário entender como o enfermeiro percebe-se diante da demanda de continuidade do cuidado, no tocante à atenção integral à gestante. Por tudo isso, a pesquisa objetiva analisar o discurso coletivo do enfermeiro da atenção primária em saúde quanto aos cuidados à gestante de alto risco.

## **MÉTODO**

A pesquisa qualitativa, do tipo descritivo e exploratório. Desenvolvida com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) no interior do estado da Paraíba. O município conta com 16 equipes de ESF distribuídas entre zona rural e urbana. Foram incluídos enfermeiros com atuação igual ou superior a um ano na ESF municipal, sendo excluídos aqueles que estivessem de férias ou licenças no período da coleta de dados, realizada entre maio e outubro de 2022.

Foram abordados todos os 16 profissionais enfermeiros, destes, 13 fizeram parte da amostra. A coleta foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, individuais, gravadas em ambiente reservado, na própria unidade de saúde, em horário combinado, para que não prejudicasse as atividades laborais programadas.

A organização e análise dos dados deu-se por meio do Discurso do Sujeito Coletivo, cuja fundamentação teórica baseia-se na representação social e pressupostos sociológicos. Nesse método há a organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, coletados por meio de depoimentos individuais (Lefèvre; Lefèvre, 2000).

Com o material obtido a partir das entrevistas, as questões foram analisadas, destacando-se as expressões chaves, ideias centrais e ancoragens, após o procedimento de identificação, foram agrupados os de mesmos sentidos e de sentido equivalente e ou complementar, por fim foram construídos quadros para cada agrupamento com colunas para as expressões chaves (ECH), ideias centrais (IC) e o discurso coletivo do sujeito (DSC).

Foi garantido o caráter confidencial dos participantes do estudo utilizando-se códigos para identificação das falas do discurso. As discussões deram-se de acordo com a literatura pertinente.

A pesquisa seguiu os rigores éticos estabelecidos nas Resoluções nº 466/2012 e nº 580/2018, iniciando-se após a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa com o CAAE: 57287122.5.0000.5568 e aprovação sob número: 5.345.351.

## **RESULTADOS**

Participaram da pesquisa 13 enfermeiros da atenção primária que assistiam ao pré-natal no referido município. De acordo com os dados sociodemográficos, três entrevistados são da faixa etária de 20 a 29, quatro de 30 a 39 anos, quatro de 40 a 49 e de 50 a 61 anos foram dois entrevistados. Apenas um entrevistado é do sexo masculino; quatro possuíam apenas graduação e os demais pós-graduação lato sensu.

Os DSC foram organizados a partir das falas que originaram as ideias centrais. Assim, sobre o sentimento do profissional que assiste à gestante de alto risco na atenção primária, emergiram três IC apresentadas a seguir junto aos DSC evidenciados segundo o Quadro 1.

**Quadro1. Apresentação dos Discursos do Sujeito Coletivo conforme as IC evidenciadas pelo sentimento do profissional.**

<b>IC 1</b>	<b>DSC 1: (P1, P4, P5, P7, P10)</b>
Um sentimento de responsabilidade imensa.	Por demandar um tempo maior no atendimento, a gestação é uma caixinha de surpresas, precisamos ficar atentos aos riscos para diagnóstico em tempo oportuno e fazer a referência para o serviço especializado. Isso gera uma responsabilidade maior em torno do enfermeiro da atenção primária, então a gente tenta melhorar enquanto profissional se capacitando, com o dever de, a cada dia, buscar mais conhecimento na área específica, porque não é só a gestante, mas o feto, são duas vidas.
<b>IC 2</b>	<b>DSC 2: (P3, P5, P6, P13)</b>
Me sinto limitada	Porque muitas vezes, a gente se vê de mãos atadas, impotentes diante de algumas situações, por querer agilizar o atendimento, mas tem questões em que não são de nossa gerência, nos limitamos à avaliação, a descoberta, a continuidade do cuidado, mas os encaminhamentos dependem de outro profissional, do cumprimento das agendas dos serviços de referência. A gestante depende desse suporte do serviço especializado o qual não dispomos no nosso município, ela cobra de nós e tentamos resolver, tem que aguardar e ter paciência, mas nessas horas isso passa a ser angustiante.
<b>IC 3</b>	<b>DSC: 3 (P2, P9, P12)</b>
Me sinto preparada.	Apesar de ser uma atenção nova, desafiadora, visto na graduação de forma superficial, o cotidiano nos ensina a buscar conhecimentos e nos preparar para garantir uma assistência de qualidade, desenvolvendo o trabalho em equipe. Isso proporciona prazer em saber que a gestante se sente segura com o meu atendimento e que consigo tirar suas dúvidas.

Fonte: Autoria própria, 2024.

Sobre as quais as contribuições do enfermeiro da atenção primária nos cuidados à gestante de alto risco, também forma formados três DCS apresentados a seguir no Quadro 2.

**Quadro 2. Apresentação dos Discursos do Sujeito Coletivo conforme as IC evidenciadas nas contribuições do enfermeiro na Atenção primária.**

<b>IC 1</b>	<b>DSC 1: (P1, P4, P6, P7, P8, P10, P13)</b>
Fazer diagnóstico	Por estar próximo, o enfermeiro da atenção primária tem a oportunidade de fazer busca ativa da gestante e diagnóstico precoce dos riscos, pois a primeira consulta é nossa. Sem o enfermeiro nada funciona, tudo passa pelas nossas mãos, principalmente na fase de descoberta, identificando os riscos e definindo conduta junto ao médico.
<b>IC 2</b>	<b>DSC 2 (P1, P2, P3, P11, P12, P13)</b>
A gente orienta	Para mim a assistência de enfermagem é primordial, a gente tem essa habilidade em propagar informação, entramos na casa, temos mais proximidade que permite levar a informação, as orientações sobre os agravos que podem acometer a gestante, as orientações são de suma importância quando seguidas para o controle das doenças.
<b>IC 3</b>	<b>DSC 3 (P5, P7, P9, P10, P12, P13).</b>
Continua o cuidado na atenção primária	Mesmo a gestante sendo referenciada ao alto risco continuamos o cuidado, por ela continuar a fazer parte da unidade, a gente continua observando, agora com um cuidado maior em saber como foi a consulta no serviço especializado, quais as recomendações dadas e reafirmar a prontidão em atender as necessidades, contribuindo com a qualidade de vida, redução da mortalidade materna e controle das doenças.

Fonte: Autoria própria, 2024.

Quanto aos fatores que são capazes de influenciar na melhoria da qualidade da assistência à gestante de alto risco na atenção primária e acerca dos possíveis entraves encontrados no processo de assistência à saúde prestado, os enfermeiros

tratam sobre a disponibilidade do serviço de referência, qualificação dos profissionais e questões de comunicação entre os serviços, como apresentado no Quadro 3.

**Quadro 3. Apresentação dos Discursos do Sujeito Coletivo conforme as IC evidenciadas pela melhoria da assistência e entraves no processo de cuidado ofertado.**

<b>IC 1</b>	<b>DSC: 1</b> (P1, P3, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P12, P13)
Disponibilidade do serviço de referência no município.	A melhoria seria ter o serviço especializado no município, as gestantes reclamam da viagem, da espera na marcação da consulta, apesar de já ter muita coisa no município como a equipe multiprofissional: Médico, Dentista, Psicólogo, Enfermeiro obstetra, que qualifica a assistência prestada, mas a disponibilidade do serviço de especialidade e exames mais próximos facilitaria o acompanhamento.
<b>IC 2</b>	<b>DSC 2</b> (P1, P4, P8)
A qualificação dos profissionais.	Primeiro vem a questão da qualificação dos profissionais. Deveria ter mais cursos, treinamento, educação permanente e continuada para os profissionais do serviço que atendem as gestantes, principalmente médicos e enfermeiros da atenção primária. Os profissionais precisam estar preparados para atender essas demandas de alto risco.
<b>IC: 3</b>	<b>DSC: 3</b> (P2, P4, P6, P8, P13)
A comunicação entre os serviços.	É uma questão simples, as mudanças serem comunicadas (colocar nos grupos, até o laboratório, por exemplo, sobre a falta de exames), deveria ter um jeito mais rápido do que a plataforma usada para a comunicação (o online muitas vezes atrasa), o encaminhamento por vezes demora um pouco. Outro problema é

	a contrarreferência, só temos o retorno pela paciente, a gente pede ao menos que escreva na caderneta, é um entrave a falta de comunicação entre os serviços, seria bom ter uma caderneta de pré-natal de alto risco.
--	---

Fonte: Aatoria própria, 2024.

## **DISCUSSÃO**

Diante do referencial teórico adotado, percebe-se que a pesquisa aborda o dia a dia de trabalho do entrevistado, considerando a variabilidade dos seus discursos. Pois, a escuta por diferentes ângulos é capaz de tornar uma amostra representativa “não pela quantidade dos entrevistados, mas pela sua variabilidade na composição do tecido social” (Lefèvre; Lefèvre, 2012, p. 116).

Foi possível caracterizar por meio das ideias centrais onde o discurso se repete na fala do entrevistado. Como profissional que assiste à gestante de alto risco na atenção primária, os enfermeiros possuem um sentimento de responsabilidade imensa, sentem-se limitados, mas preparados.

Nesse sentido, a responsabilidade em oferecer qualidade na assistência se apresenta frequentemente nos discursos dos enfermeiros, e é por meio da consulta de enfermagem que se expressa toda essa preocupação em realizar a classificação do risco, as orientações e prescrição do cuidado.

Para Ferreira *et al.* (2021), o pré-natal de qualidade é aquele que garante bom acolhimento, considerando a singularidade, inserindo ações de educação a saúde, o acesso ao quantitativo mínimo de consultas, referência, contrarreferência e o cuidado humanizado. O peso dessa responsabilidade incube ao enfermeiro uma atenção maior, o que demanda tempo, conhecimento e tomada oportuna de decisão, conferindo a este profissional a preocupação em proporcionar um cuidado integral, a fim de evitar desfechos negativos.

De acordo com o discurso do enfermeiro, entende-se que a compreensão de que a consulta de enfermagem é primordial, pelo contato direto com a gestante e a compreensão da patologia, favorecendo o planejamento de um plano de cuidados efetivo. No entanto, é fundamental uma rede de apoio para compartilhar esses

cuidados, logo, é notória a sua inquietação em relação à autonomia e tomada de decisão.

Apesar de a consulta de enfermagem ser regulamentada pela Lei n. 7498/86 e o decreto 94.406/87, que a legitima como atividade privativa do enfermeiro, tendo como complemento a Portaria n. 1.459/2011, do Ministério da Saúde (Brasil, 2011), que institui a rede de cuidados materno e infantil, intitulada Rede Cegonha, o profissional ainda esbarra em questões com respeito à autonomia, que é limitada por questões de dependência, sejam elas relacionais ou mesmo de poder.

Segundo Pires *et al.* (2022), os serviços de saúde não aproveitam o potencial desses profissionais, mesmo com protocolos e leis, em alguns serviços o enfermeiro possui muitas atribuições, por vezes indefinidas. Assim, executa outras atividades, não relacionadas a assistência à gestante de forma satisfatória. Em contrapartida, estão em constante busca pela ampliação e autonomia de suas atividades laborais, em função da importância que representam para o cuidado humano no ciclo gravídico-puerperal.

Por isso, as limitações citadas pelos enfermeiros se constituem em uma barreira, capaz de dificultar o desempenho das atividades desenvolvidas, para tanto reflete na melhoria da qualidade do atendimento, diante das oportunidades e desafios para o reconhecimento de sua autonomia.

Além disso, em seu discurso os enfermeiros reconhecem que o aparecimento dos fatores de risco pode acontecer no decorrer da gestação, mudando o perfil assistencial, o que desafia o profissional a buscar conhecimento e ajuda.

Para Toso *et al.* (2021), o enfermeiro deve ter competência para orientar as gestantes e identificar antecipadamente os problemas, que podem se manifestar de forma assertiva para minimizar as complicações. Comungando com essa opinião, Silva *et al.* (2021), dizem que é papel do enfermeiro saber identificar os sinais de alarme no período gestacional, assim como, classificar a gestação de alto risco, compartilhar o cuidado e fazer a referência para o serviço especializado.

Sabendo disso, o profissional se sente preparado para entender o contexto vivenciado, buscar novos conhecimentos, e reconhecer seu papel no trabalho em equipe para ofertar uma assistência de qualidade. Corroborando com isto, Pires *et al.* (2022) retratam a busca dos profissionais de enfermagem por cenário de maior

protagonismo, com a realização da consulta de enfermagem, bem como gestão do cuidado na interação com outros pontos de atenção da rede de saúde.

No que se refere as contribuições quanto aos cuidados da gestante de alto risco na atenção primária, os enfermeiros compreendem que são consolidadas na detecção precoce, nas orientações e no cuidado continuado. Pois é o profissional que na maioria das vezes tem o primeiro contato com a gestante, e está na porta de entrada da assistência pré-natal.

A realização do pré-natal tem se mostrado importante na detecção e prevenção de doenças com impactos positivos na manutenção da saúde materna e fetal, nesse momento é vivenciado a troca de experiências entre as mulheres e os profissionais, promovendo o entendimento do ciclo gravídico para ambos (Silva et al, 2021).

O discurso do enfermeiro aponta para a consulta de enfermagem como uma oportunidade de atuar na promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Barros, Silva e Farias (2021), afirmam que a consulta proporciona ao enfermeiro condições para atuar de forma direta e independente, enaltecendo sua autonomia no processo de cuidado. Dessa forma, o estudo traz visibilidade para o trabalho profissional na atenção ao pré-natal de alto risco, cujas ações são organizadas de forma sistemática, baseadas em evidências científicas e podem superar a visão pré-estabelecida na qual o enfermeiro tem atuação limitada em espaços onde há o predomínio das tecnologias dura e leve-dura.

A comunicação é uma ferramenta indispensável ao enfermeiro na estratégia em saúde da família (Lopes *et al.*, 2020). Por meio dela se estabelecem as relações entre os membros da equipe, e as demais categorias de forma clara e objetiva para a transmissão de informações e compressão da diversidade de sujeitos; uma boa comunicação diminui a distância entre estes e a equipe. Desse modo, o discurso retrata as contribuições dadas pelo enfermeiro na construção dos cuidados por meio das orientações realizadas a cada encontro.

Segundo Errico *et al.* (2018), o trabalho do enfermeiro é parte importante de uma proposta assistencial para a gestante de alto risco. A gestante classificada como de risco é encaminhada ao serviço de referência, mas deve ser assegurada, na sua unidade de origem, a continuidade do cuidado até o final da gestação, mantendo o

acesso livre entre os estabelecimentos de saúde que compõem a rede de atenção, pois a classificação do risco gestacional é realizada a cada atendimento para a tomada de decisão em tempo oportuno (Medeiros *et al.*, 2019).

A continuidade do cuidado é concebida pelo enfermeiro da atenção primária como a necessidade de um olhar especial, mais atento à detecção de agravamento, de saber como evolui diante dos cuidados e condutas a que foram direcionados pelo serviço de referência. Assim, um acompanhamento de qualidade visa a redução da mortalidade materna e infantil, um cuidado integral à gestante e o fortalecimento vínculo, que propicia a manutenção do cuidado longitudinal que permanece até o fim (Silva; Ambrosio; 2024).

O empenho na qualificação de profissionais poderia melhorar a qualidade da assistência à gestante de alto risco na atenção primária, os maiores entraves na assistência se expressam na falta do serviço de referência no município e nas dificuldades de comunicação entre os equipamentos de saúde. Segundo Errico *et al.* (2018), as gestantes têm dificuldade de realizar os deslocamentos do domicílio para os serviços de saúde, fato observado na participação em atividades educativas e na frequência do comparecimento às consultas de pré-natal.

Assim, compreende-se que a atenção à gestante de alto risco, deve ir além de uma consulta médica especializada, mas uma abordagem multiprofissional que contribua na integralidade do cuidado para resolução do problema. Para tanto, o cuidado integral como a consolidação do vínculo entre profissional e usuário favorecem a continuidade do cuidado até o desfecho da situação vivida pela gestante ao final do ciclo gestacional (Silva e Ambrósio, 2024).

Existem barreiras econômicas e sociais que estão ligadas a adesão do acompanhamento do pré-natal, seja ela na própria unidade de saúde, seja ela mais distantes, na unidade de referência. Errico *et al.* (2018), citam a vulnerabilidade social como um dos determinantes sociais produtores das iniquidades em saúde, posto que fatores como desemprego, salários baixos, ausência de rede de apoio familiar, filhos menores e o medo podem levar ao descontrole de uma situação de risco culminado em complicações severas.

Lopes *et al.* (2020), destacam o trabalho em equipe como estratégia de organização do trabalho, pois articula os saberes para o desenvolvimento de ações

de forma consensual conferindo ao receptor confiança e credibilidade na atenção dispensada às suas necessidades de saúde. Os mesmos autores destacam como estratégias organizacionais: investimento em encontros, educação permanente, cursos e treinamentos.

Para Anjos *et al.* (2023), a comunicação é uma ferramenta que propicia as condições para efetividade das práticas de saúde e favorece ao usuário e cuidador o entendimento e escolha diante das propostas para o seu tratamento. Diante disso, viabiliza a oportunidade de autonomia para o autocuidado, favorecida pela troca de saberes entre profissionais e entre usuários. Contudo, existem muitas barreiras para efetividade da comunicação que desfavorecem o estabelecimento de relações horizontais e democráticas, a humanização da assistência, o protagonismo do indivíduo assistido e o controle social.

A integralidade do cuidado se dá por ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, em todos os níveis de atenção de um determinado território. Essas ações devem ter centralidade nas necessidades de saúde do usuário para então definir os fluxos de referência. Logo, a comunicação entre os pontos da rede se torna imprescindível para consolidação da rede de atenção à saúde, que tem como centro a atenção primária e precisa estar alinhada às demandas locais (Damasceno *et al.*, 2020).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo aponta os DSC emitidos pelos enfermeiros quanto a assistência as gestantes em pré-natal de alto risco, a partir disso reconhece sua autonomia e como parte ativa de uma equipe multiprofissional responsável pela tomada de decisão e continuidade do cuidado pré-natal de alto risco na Atenção Primária à Saúde. Ainda possui a responsabilidade de identificar o risco, ser o elo entre a equipe e os serviços, ordenando o cuidado, compartilhando a responsabilidade para a tomada de decisão.

Os enfermeiros conforme os sentimentos e percepções apontadas nas ideias centrais se veem como protagonistas do cuidado, e identificam que o trabalho em equipe contribui para a assistência integral, com o cuidado compartilhado, embora

haja dificuldades na comunicação em relação ao trabalho em equipe e a contrarreferência.

Em síntese, o estudo apresenta como limitações, com a necessidade de ampliação do contexto apresentado, para que outros núcleos profissionais que compõem as UBS com ESF também sejam contemplados.

Por fim, ressalta-se que este estudo não teve a ambição de limitar ou esgotar a reflexão acerca das competências dos profissionais enfermeiros e das estratégias para adquiri-las, mas de contribuir para a sua práxis trabalhadora. Assim, dando maior visibilidade às competências profissionais para sua atuação diante da multiplicidade de atribuições e tarefas que vêm sendo exigidas, bem como identificando lacunas do cuidado, do conhecimento e gestão que precisam ser desenvolvidas, a fim de pautar o trabalho destes profissionais.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, TS et al. Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>. Acesso em: 22 de nov 2024

ANDRÉ, S. F. DE S.; TEIXEIRA, E. R. Ações dos enfermeiros na assistência ao pré-natal de alto risco: uma revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 4, p. e4054, 2024. Doi: <https://doi.org/10.55905/cuadv16n4-143>. Acesso em: 22 de nov 2024

BARROS, J. A. S. F.; SILVA, S. E. H. L. S.; FARIAS, T. A. **Atuação do enfermeiro no pré-natal**. 2021. 22 pf. Artigo (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Brasileiro, Recife, 2021. Acesso em: 22 de nov 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2011. Acesso em: 22 de nov 2024

DAMASCENO, A. N.; LIMA, M. A. D. S.; PUCCI, V. R.; WEILLER, T. H. Redes de atenção à saúde: uma estratégia para integração dos sistemas de saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 10, p. e14, 2020. DOI: 10.5902/2179769236832. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36832>. Acesso em: 23 mar. 2023.

DOS ANJOS, E. R. L. et al. Importância e os desafios da comunicação na prática de enfermagem. *Enfermagem*, V. 27, 2023. Doi:10.5281/zenodo.1042801. Disponível em: <https://revistaft.com.br/importancia-e-os-desafios-da-comunicacao-na-pratica-de-enfermagem>. Acesso em: 06 de jun. de 2024.

ERRICO, L. S. P.; BICALHO, P. G.; OLIVEIRA, T. C. F. L.; MARTINS, E. F. O trabalho do Enfermeiro no Pré-Natal de Alto Risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. **Rev. Bras Enferm.** Belo Horizonte-MG, v. 71, n. 3, p. 1257-64, 2018. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0328>. Acesso em: 16 fev. 2022.

FERREIRA, G. E. *et al.* A atenção do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco. **Brazilian Journal of health review.** São Paulo, v. 4, n. 1, 2021. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-172>. Acesso em: 01 de mai de 2021

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **Pesquisa de Representação Social. Um enfoque qualiquantitativo.** Brasília, DF: Liberlivro, 2012. Acesso em: 12 mar. 2021.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; TEIXEIRA, J. J. V. **O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa.** Caxias do Sul: EDUCS, 2000. Acesso em: 12 mar. 2021.

LOPES, O. C. A.; HENRIQUE, S. H.; SOARES, M. I.; CELESTINO, L. C.; LEAL, L. A. Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 24, n. 2, 2020. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452020000200214](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000200214). Acesso em: 21 mar. 2023.

MARQUES, B. L. *et al.* Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098>. Acesso em: Acesso em: 22 de nov 2024.

MEDEIROS, F. F.; SANTOS, I. 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. **Re. Bras. Enferm.**, v. 72, suppl. 3, P. 204-11. 2019. Doi: [doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0425](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0425). Acesso em: 16 fev. 2022.

MELO, D. E. B.; SILVA, S. P. C. e; MATOS, K. K. C.; MARTINS, V. H. S. Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. **Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.]**, v. 10, p. e18, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37235>. Acesso em: 13 set. 2024.

PIRES, R. DE C. C.; LUCENA, A. D.; MANTESSO, J. B. DE O. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 107–114, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/600>. Acesso em: 5 ago. 2024.

RODRIGUES, A. F. M. *et al.* Pré-natal na atenção primária, adequação das consultas e avaliação da assistência í s gestantes: revisão integrativa. **Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 275, p. 5484–5495, 2021. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1471>. Acesso em: 15 mar. 2022.

RODRIGUES, D. B. et al. Complexidade do cuidado da gestante de alto risco na rede de atenção à saúde. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 43, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210155>. Acesso em: 22 de nov 2024

SILVA, ELLEN. AMBRÓSIO, VALÉRIA. Importância do acolhimento na criação de vínculo entre gestante e enfermeiro (a) no pré-natal na atenção primária de Governador Valadares, Minas Gerais. *Revista Multidisciplinar em Saúde*.V.5. 2024. Doi: <https://doi.org/10.51161/integrar/rem/4202>. Acesso em: 30 nov. 2024.

SILVA, M. P. B. et al. O pré-natal e a assistência de enfermagem à gestante de alto risco. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, e9410917173, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17173>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SILVA, R. B. et al. A importância da assistência de enfermagem na realização do pré-natal de gestantes com Diabetes Gestacional: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 2, p. 7638–7650, 2023. Doi:10.34119/bjhrv6n2-252. Acesso em: 23 de nov 2024.

TINTORI, J. A. et al. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO00251>. Acesso em: 22 de nov 2024.

TOSO, B. R. G. DE O. et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 666–680, 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008>. Acesso em: 5 ago 2024.

Este artigo é um recorte da Dissertação apresentada em 2023 ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, intitulada: Discurso coletivo do enfermeiro quanto aos cuidados a gestantes de alto risco na estratégia saúde da família. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/54506>