

## ATENÇÃO À GESTANTE DE ALTO RISCO: VIVENCIANDO O DIAGNÓSTICO E CUIDADOS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Milena Eduarda da Silva (PIBIC/FA/UEM), Viviane Cazetta de Lima Vieira (Co-orientadora; Sonia Silva Marcon (Orientadora). E-mail: [soniamarcon@gmail.com](mailto:soniamarcon@gmail.com)

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Ciências da Saúde/Saúde Materno-Infantil

**Palavras-chave:** gestantes; gravidez de alto risco; cuidado pré-natal.

### RESUMO

**Objetivo:** aprender a vivência da mulher com diagnóstico de gestação de alto risco e nos cuidados de saúde ofertados pelos serviços de atenção à gestante. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com 23 mulheres no ciclo gravídico-puerperal que se encontravam hospitalizadas ou recebendo atendimento no ambulatório de alto risco do Hospital Universitário de Maringá – PR. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, audiogravadas, que após transcritas, foram submetidas à análise de conteúdo, modalidade temática proposta por Bardin. **Resultados:** Emergiram duas categorias: “*Vivências da descoberta sobre a condição de alto risco na gestação*” e “*Experienciando o atendimento na assistência ao alto risco*”. **Considerações finais:** A descoberta do alto risco foi permeada por sentimentos de medo e apreensão. O cuidado foi percebido como ágil e acolhedor, contudo, situações desconfortáveis, refletidas pela falta de sensibilidade do profissional também foram vivenciadas.

### INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e sua evolução ocorre, em grande parte dos casos, sem intercorrências. No entanto, fatores relacionados à vida reprodutiva prévia e/ou fatores associados à gestação atual requerem cuidados e acompanhamento especializados minimizando o risco de desfechos obstétricos desfavoráveis (Brasil, 2022).

No estado do Paraná, com a implantação da Rede Mãe Paranaense, as gestações passaram a ser estratificadas de acordo com a presença ou não de fatores de risco em habitual, intermediário e alto risco. As gestantes de alto risco exigem, além do suporte no seu território, cuidados de equipe de saúde especializada e multiprofissional, eventualmente até em serviço de referência secundário ou terciário com instalações neonatais que ofereçam cuidados específicos. (Paraná, 2022)

Contudo, quando a gestante de alto risco é encaminhado ao serviço especializado, por vezes observa-se uma ruptura da continuidade do cuidado na Atenção Primária

a Saúde (Ferreira; Lemos; Santos, 2020), acarretando fragilidades da assistência, que limitam a assistência a aspectos biológicos do processo gravídico-puerperal. Deste modo, considerando a relevância de um cuidado em saúde que transcende os aspectos biológicos e individuais e valorize as singularidades da mulher em sua condição de alto risco, definiu-se como objetivo deste estudo, descrever a vivência da mulher no diagnóstico de alto risco e nos cuidados de saúde ofertados pelos serviços de atenção à gestante.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com mulheres no ciclo gravídico-puerperal internada ou em atendimento no ambulatório de alto risco do Hospital Universitário de Maringá-Pr. Os critérios para inclusão das mulheres previamente definidos foram: gestantes e puérperas de alto risco, de acordo com o estabelecido pela Rede Mãe Paranaense.

Os dados foram coletados mediante entrevistas semiestruturadas áudio-gravadas após autorização, com 23 mulheres. As entrevistas foram conduzidas pela mesma pesquisadora. Foi utilizado um instrumento constituído de duas partes: uma com questões objetivas referentes à caracterização dos participantes e a outra com as seguintes questões norteadoras: Como é para você vivenciar uma gestação considerada de alto risco? Como você considera a assistência recebida durante o período gestacional? Fale sobre isto.

As entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo, modalidade temática, respeitando as etapas preestabelecidas pelo referencial metodológico abrangendo a pré análise, seguida pela exploração do material e tratamento dos dados (Bardin, 2016). Respeitou-se os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O estudo foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, sob parecer no 6.224.813. Todos os participantes assinaram o Termo de consentimento Livre e Esclarecido em duas vias e para garantir-lhes o anonimato estão identificadas segundo a ordem de realização das entrevistas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As 23 mulheres em estudo tinha idades entre 21 e 43 anos. Doze delas eram casadas, sendo que cinco viviam em união estável, cinco solteiras e apenas uma divorciada. Quanto às características obstétricas 22 eram multíparas e 1 primigesta. A idade dos filhos variou de 2 dias a 17 anos. O meio de locomoção até as consultas mais utilizados foram carro próprio (11) e ônibus (7). Treze relataram que ia sozinhas para as consultas de pré-natal, sete eram acompanhadas pelo companheiro e três pela mãe ou outro parente.

Da análise dos discursos emergiram duas categorias. A primeira “*Vivências da descoberta sobre a condição de alto risco na gestação*” em que a reconhecimento

do alto risco foi experienciado com sentimentos de medo e apreensão em relação ao desenvolvimento da gestação.

A manifestação de sentimentos como a apreensão, o medo e a insegurança podem ser influenciados por múltiplos aspectos, não exclusivos da condição de risco, mas que inclui também o planejamento social e a decisão de conceber. A falta de apoio do parceiro e/ou família, fazem com que esses sentimentos fiquem ainda mais aflorados. Assim, os profissionais de saúde devem obter uma maior compreensão da perspectiva de uma mulher quando ela engravida colaborando para a aceitação desta nova etapa (Antoniazzi et al; 2019).

Estudo realizado com gestantes e seus familiares com o objetivo de descrever percepções sobre a condição de vulnerabilidade de uma gravidez de alto risco demonstrou que a preocupação, a ansiedade, o medo e o estresse frente à condição de alto risco não se limitam às gestantes, pois também são vivenciados por seus familiares. O estudo apontou ainda que a presença dos familiares durante as consultas de pré-natal não foi valorizada/considerada pelos profissionais de saúde, embora essa rede de apoio configura-se importante para incentivar, apoiar e fiscalizar os cuidados durante a gestação. (Vieira et al, 2019). Estes aspectos reforçam a importância de incorporar o familiar na assistência às gestantes, sobretudo as de alto risco.

A preocupação referente a condição de alto risco na gestação não se restringiram às possíveis repercussões negativas para a mulher, mas também para o conceito. O medo de desfechos desfavoráveis para o recém-nascido foi apreendido pelas participantes. Esse medo se justifica, uma vez que mulheres classificadas como de alto risco possuem maior chance de desfechos desfavoráveis para o recém-nascido como parto prematuro, malformações fetais ou óbito fetal e neonatal (BRASIL, 2022)

Na segunda categoria *“Experienciando o atendimento na assistência ao alto risco”* as participantes apontaram um ambiente favorável e acolhedor ressaltando a agilidade nas respostas às demandas da condição de alto risco. Em contraponto, a falta de sensibilidade no manejo em caso de óbito fetais anteriores, foi refletida com dor e desconforto.

A promoção da saúde materna e fetal, por meio de cuidados especializados e personalizados não contribui apenas para reduzir os riscos associados à gestação de alto risco, mas também proporciona às gestantes um ambiente de apoio e informação, ajudando a aliviar os sentimentos de ansiedade e incerteza (Dias et al, 2022). Quando as mulheres grávidas se sentem apoiadas e ativamente engajadas em sua jornada de gravidez, elas são mais propensas a tomar medidas que mitiguem riscos potenciais e promovam o bem-estar geral (Castro et al, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descoberta da condição de alto risco foi vivenciada com sentimentos de medo e apreensão sobretudo quanto a saúde do recém-nascido. Se por um lado a experiência no atendimento do alto risco foi percebida como ágil e acolhedora,

gestantes também vivenciaram situações desconfortáveis com falta de sensibilidade do profissional no manejo às individualidades da gestação.

## AGRADECIMENTOS

Agradecimento à Fundação Araucária pela bolsa concedida para realização desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

ANTONIAZZI, MP; SIQUEIRA, AC; FARIAS, CP. Aspectos psicológicos de uma gestação de alto risco em primigestas antes e depois do parto. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 23, n. 2, p. 191-207, 2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 692 p. il.

CASTRO, LO, et al. Visita domiciliar no pré-natal: expectativas de gestantes de risco. **Rev. enferm. UFPE on line** (2020): 1-7.

FERREIRA SN, LEMOS MP, SANTOS WJ. Representações sociais de gestantes que frequentam serviço especializado em gestações de alto risco. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. Divisão de Atenção à Saúde da Mulher. **Linha Guia. Gestação**. Secretaria do Estado do Paraná, 8. Ed. Curitiba, 2022.

VIEIRA, VCL et al. Vulnerabilidade da gravidez de alto risco na percepção de gestantes e familiares. **Rev Rene**, v. 20, p. 1-9, 2019.