

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES COM CARDIOPATIAS: ESTRATÉGIAS DE RASTREIO PRECOCE, PREVENÇÃO E CONDUÇÃO DO CUIDADO

NURSING PERFORMANCE IN THE PRENATAL CARE OF PREGNANT WOMEN WITH  
HEART DISEASE: STRATEGIES FOR EARLY SCREENING, PREVENTION, AND CARE  
MANAGEMENT

PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN PRENATAL DE MUJERES  
EMBARAZADAS CON CARDIOPATÍA: ESTRATEGIAS PARA LA DETECCIÓN  
TEMPRANA, LA PREVENCIÓN Y LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN

Fernanda Cristina Almeida Souza<sup>1</sup>

Elisângela Alves Fiuza<sup>2</sup>

Elisângela de Andrade Aoyama<sup>3</sup>

**RESUMO:** As cardiopatias na gestação constituem importante causa de morbimortalidade materna, especialmente em contextos de diagnóstico tardio e acompanhamento inadequado no pré-natal. A complexidade dessas condições exige atuação qualificada e sistematizada da enfermagem, com foco no rastreamento precoce e na prevenção de complicações. O objetivo do trabalho foi apresentar a atuação da enfermagem no pré-natal de gestantes com risco ou diagnóstico de cardiopatias, com ênfase no rastreamento precoce, na prevenção de fatores de risco e na condução do cuidado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de busca em bases como SciELO, PubMed/MEDLINE, BVS, BDENF e LILACS, entre julho e novembro de 2025. Foram incluídos estudos publicados entre 1987 e 2025, resultando em uma amostra final de 30 artigos, selecionados conforme critérios de elegibilidade e recomendações do PRISMA. Evidenciou-se que o enfermeiro exerce papel central na identificação precoce de sinais e fatores de risco cardiovasculares, na educação em saúde e no encaminhamento oportuno para atendimento especializado. Estratégias como monitoramento contínuo, estratificação de risco e atuação multiprofissional contribuem para a redução de complicações materno-fetais e para a promoção de uma gestação mais segura. A atuação da enfermagem é essencial no cuidado pré-natal de gestantes cardiopatas, contribuindo para o diagnóstico precoce, prevenção de agravos e melhoria dos desfechos maternos e fetais, além de qualificar a assistência em saúde.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem. Cardiopatias. Cuidado pré-natal. Gestantes.

<sup>1</sup>Graduanda do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

<sup>2</sup>Graduanda do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

<sup>3</sup> Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental. Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

**ABSTRACT:** Heart disease during pregnancy constitutes an important cause of maternal morbidity and mortality, especially in contexts of late diagnosis and inadequate prenatal care. The complexity of these conditions requires qualified and systematized nursing practice, focusing on early screening and prevention of complications. The objective of this study was to present the role of nursing in the prenatal care of pregnant women at risk for or diagnosed with heart disease, with an emphasis on early screening, prevention of risk factors, and care management. This is an integrative literature review, with a qualitative approach and descriptive nature, conducted through a search in databases such as SciELO, PubMed/MEDLINE, BVS, BDENF, and LILACS, between July and November 2025. Studies published between 1987 and 2025 were included, resulting in a final sample of 30 articles, selected according to eligibility criteria and PRISMA recommendations. It was evidenced that the nurse plays a central role in the early identification of cardiovascular signs and risk factors, in health education, and in timely referral for specialized care. Strategies such as continuous monitoring, risk stratification, and multiprofessional action contribute to the reduction of maternal-fetal complications and to the promotion of a safer pregnancy. Nursing practice is essential in the prenatal care of pregnant women with heart disease, contributing to early diagnosis, prevention of complications, and improvement of maternal and fetal outcomes, in addition to enhancing healthcare quality.

**Keywords:** Nursing care. Heart diseases. Prenatal care. Pregnant women.

**RESUMEN:** Las cardiopatías durante el embarazo constituyen una causa importante de morbilidad y mortalidad materna, especialmente en contextos de diagnóstico tardío y atención prenatal inadecuada. La complejidad de estas afecciones exige una atención de enfermería cualificada y sistemática, centrada en la detección precoz y la prevención de complicaciones. El objetivo de este estudio fue presentar el papel de la enfermería en la atención prenatal de mujeres embarazadas con riesgo de padecer o diagnosticadas de cardiopatías, con énfasis en la detección precoz, la prevención de factores de riesgo y el manejo de la atención. Se trata de una revisión bibliográfica integradora, con un enfoque cualitativo y descriptivo, realizada mediante bases de datos como SciELO, PubMed/MEDLINE, BVS, BDENF y LILACS, entre julio y noviembre de 2025. Se incluyeron estudios publicados entre 1987 y 2025, lo que resultó en una muestra final de 30 artículos, seleccionados según los criterios de elegibilidad y las recomendaciones PRISMA. Se ha evidenciado que las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la identificación precoz de signos y factores de riesgo cardiovasculares, en la educación para la salud y en la derivación oportuna a atención especializada. Estrategias como la monitorización continua, la estratificación del riesgo y la intervención multidisciplinaria contribuyen a la reducción de las complicaciones materno-fetales y a la promoción de un embarazo más seguro. La práctica de enfermería es fundamental en la atención prenatal de mujeres embarazadas con cardiopatías, ya que contribuye al diagnóstico precoz, la prevención de complicaciones y la mejora de los resultados maternos y fetales, además de optimizar la calidad de la atención sanitaria.

**Palabras clave:** Cuidados de enfermería. Cardiopatías. Atención prenatal. Mujeres embarazadas.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo Mehta *et al.* (2020), a presença de cardiopatias em gestantes representa um fator de risco significativo, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna globalmente, destacando a doença cardiovascular (DCV) como a principal causa de morte relacionada à gestação nos Estados Unidos, e em países em desenvolvimento, o impacto tende a ser ainda mais grave. Já conforme apontam Martins e Kobayashi (2022), a cardiopatia é atualmente considerada a principal causa de morte indireta no ciclo gravídico-puerperal, ressaltando que no Brasil, as cardiopatias são responsáveis por 28,3% dos óbitos em mulheres, contribuindo para 7,6% das mortes maternas, e em centros de referência brasileiros chega a 4,2%, índice até oito vezes superior ao de outros países, evidenciando um grave problema de saúde pública, que demanda atenção especializada.

As cardiopatias congênitas (CC) são malformações cardíacas que podem afetar gravemente a função ventricular e a adaptação hemodinâmica na gestação. Entre essas, o ventrículo único é uma condição rara, com lesões como a síndrome de hipoplasia do coração esquerdo e a atresia atrioventricular esquerda, associadas à transposição dos grandes vasos. Em adultos não operados, adaptações como estenose pulmonar podem manter um fluxo pulmonar adequado, mas a ausência dessa adaptação pode levar à síndrome de Eisenmenger, que contraindica a gravidez devido ao alto risco materno-fetal. A Diretriz Europeia de 2018 propõe uma classificação de risco cardiovascular baseada na gravidade da cardiopatia, variando de baixo risco (Classe I) a contraindicação absoluta à gestação (Classe IV), em que a hipertensão pulmonar está entre os piores danos, que eleva o risco de hipoxemia e complicações graves para a mãe e o feto (Castro, 2020).

É imprescindível a atuação do enfermeiro no acompanhamento da gestante cardiopata durante o pré-natal, sendo respaldada pela Lei nº 7.498/1986 e regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987, que estabelecem como competência do enfermeiro a prestação de assistência de enfermagem pré e pós-parto, especialmente em situações que exigem atenção especializada, em que a gestação se torna de alto risco. Dessa maneira, o enfermeiro deve realizar a avaliação contínua do estado clínico, implementar ações de prevenção de complicações, promover o acolhimento humanizado e participar ativamente do plano terapêutico multidisciplinar (Brasil, 1987).

No Manual de gestação de alto risco, Brasil (2022), os distúrbios hipertensivos da gravidez junto com outras condições estão entre 75% do total de óbitos maternos no mundo, sendo que podem evoluir para cardiopatias, gerando a necessidade de refletir quanto as potencialidades do enfermeiro frente aos cuidados na gestação. Diante desse cenário, formulou-se a seguinte questão norteadora: Em gestantes com risco ou diagnóstico de cardiopatias, a atuação sistematizada da enfermagem no pré-natal, em comparação à assistência não estruturada, contribui para a detecção precoce e redução de complicações materno-fetais?

Como hipótese, considera-se que a atuação da enfermagem no pré-natal contribui significativamente na redução do risco de vida da gestante cardiopata, por meio de ações educativas, rastreamento clínico e condução qualificada do cuidado, colaborando para uma detecção precoce das cardiopatias e da prevenção de fatores de risco. Logo, conclui-se que o seu dinamismo no atendimento do pré-natal auxilia em medidas estratégicas fundamentais no direcionamento do cuidado (Araújo *et al.*, 2021).

A justificativa para este estudo baseia-se no que Franco *et al.* (2025) ressaltam, em considerar que o pré-natal é o momento ideal para a identificação de fatores de risco, realização de rastreamento clínico e orientação para condução do cuidado em pacientes cardiopatas, ao qual o enfermeiro tem um papel central na Atenção Primária à Saúde. Por conseguinte, Araújo *et al.* (2021) destacam a importância das ações educativas como estratégias essenciais para a promoção do autocuidado e adesão ao tratamento em gestantes cardiopatas, salientando que a atuação do enfermeiro vai além do atendimento clínico preconizado, incorporando o emocional da mulher.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo geral: Apresentar a atuação da enfermagem no pré-natal de gestantes com risco ou diagnóstico de cardiopatias, com ênfase no rastreamento precoce, prevenção de fatores de risco e condução do cuidado. Como objetivos específicos, propõe-se: descrever o papel do enfermeiro no rastreamento e diagnóstico precoce de cardiopatias durante o pré-natal; identificar as principais estratégias de enfermagem voltadas para a prevenção de fatores de risco cardiovasculares em gestantes; e discutir a condução do cuidado de enfermagem no acompanhamento de gestantes cardiopatas durante o pré-natal.

O artigo inicia-se com a introdução, que contextualiza a relevância das cardiopatias na gestação e a atuação da enfermagem no pré-natal. Na sequência, a metodologia apresentará a abordagem da revisão integrativa utilizada para embasar o estudo. O referencial teórico será construído com base nos três objetivos específicos: detecção precoce, prevenção de fatores de

risco e manejo das gestantes cardiopatas. A seguir, a discussão aprofundará os achados da literatura à luz desses objetivos. Por fim, as considerações finais trarão reflexões sobre a importância do cuidado qualificado e humanizado da enfermagem nesse contexto.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, conduzida em seis etapas: (1) elaboração da questão norteadora; (2) definição dos critérios de elegibilidade; (3) busca nas bases de dados; (4) seleção dos estudos; (5) extração e organização dos dados; e (6) análise e síntese dos resultados. A revisão integrativa permite sintetizar resultados de pesquisas relevantes sobre um tema específico, contribuindo para a ampliação do conhecimento científico e para o aprimoramento das práticas assistenciais em saúde (Hoffmeister *et al.*, 2024).

A questão norteadora que guiou esta investigação foi elaborada aplicando a estratégia PICO ao estudo: Em gestantes com risco ou diagnóstico de cardiopatias, a atuação sistematizada da enfermagem no pré-natal, em comparação à assistência não estruturada, contribui para a detecção precoce e redução de complicações materno-fetais?

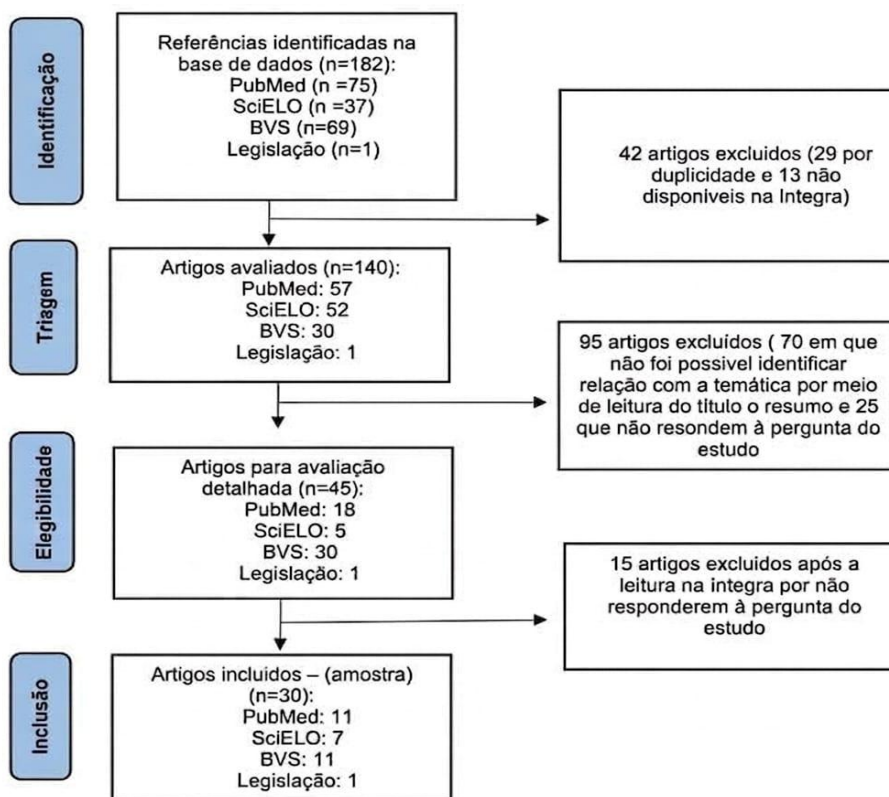
A busca pelos estudos foi realizada entre julho de 2025 e março de 2026, nas bases de dados científicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), periódicos científicos disponíveis em bases internacionais como PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), trabalhos acadêmicos disponíveis em repositórios universitários e Arquivos Brasileiros e de Cardiologia. Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português, inglês e espanhol, tais como: “enfermagem”, “gestantes”, “cardiopatas”, “pré-natal”, “gestação de alto risco”, “cardiovascular”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar a sensibilidade da busca e recuperar estudos relevantes para a temática investigada.

Foram incluídos no estudo artigos científicos publicados entre 1987 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente a atuação da enfermagem no cuidado pré-natal de gestantes com doenças cardiovasculares, na prevenção dessas condições ou no acompanhamento clínico dessas pacientes. Também foram incluídas diretrizes científicas, revisões integrativas e documentos técnicos oficiais relacionados à temática. Foram excluídos materiais duplicados, estudos sem revisão por pares, textos incompletos, bem como publicações que não

apresentavam relação direta com o objeto de investigação.

A seleção dos estudos seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), conforme Figura 1, garantindo maior transparência e rigor metodológico no processo de identificação e seleção dos artigos. Inicialmente, a busca nas bases de dados resultou em 182 estudos identificados. Após a remoção de 42 registros, com 29 duplicados e 13 não disponíveis na íntegra, permaneceram 140 artigos para a etapa de triagem. Na etapa de leitura de títulos e resumos, foram excluídos 95 estudos por não apresentarem relação direta com a temática da atuação da enfermagem em gestantes cardiopatas.

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme PRISMA



**Fonte:** elaboração própria (2026).

A síntese dos achados foi conduzida de forma descritiva e comparativa, com o objetivo de identificar convergências, divergências e lacunas na literatura. Inicialmente, 45 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após a avaliação completa, 15 estudos foram excluídos por não atenderem integralmente aos critérios de inclusão, seja pela ausência de foco na atuação da enfermagem, seja por inadequação metodológica. Dessa forma, a amostra final desta revisão integrativa foi composta por 30 estudos, os quais subsidiaram a análise e a discussão dos resultados.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise temática categorial, possibilitando a identificação de núcleos de sentido recorrentes nos estudos selecionados. Para sistematização, os achados foram organizados em categorias analíticas previamente definidas: (1) rastreio precoce; (2) prevenção de fatores de risco; e (3) condução do cuidado.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Os seguintes subtemas vão abordar a dimensão de atuação do enfermeiro a gestantes com fatores de risco e cardiopatias no Pré-Natal, dando ênfase em suas competências, como o processo do cuidar, da orientação, do monitoramento, da escuta qualificada e encaminhamentos de acordo com o quadro da gestante. Por conseguinte, o principal intuito do estudo é descrever os resultados que se pretende alcançar nos objetivos específicos, falando sobre as doenças cardíacas e como identificar precocemente fatores de risco para prevenir essas patologias, além de articular as melhores atitudes de condução da gravidez com cardiopatia, garantindo um tratamento e acompanhamento de qualidade na gestação.

#### 3.1 O papel do enfermeiro no rastreio e diagnóstico precoce de cardiopatias durante o pré-natal

No Brasil a incidência de cardiopatia durante a gravidez alcança uma porcentagem de 4,2% entre as mulheres grávidas, número oito vezes maior do que as estatísticas internacionais mencionadas no estudo da Sociedade Europeia de cardiologia. Assim, ressaltam-se as complicações da cardiopatia que podem ocorrer na gestação, como da doença de base, edema agudo de pulmão, ocorrência de fenômenos tromboembólicos e a insuficiência cardíaca, que podem ser fatais para a mãe e bebê (Araújo *et al.*, 2021).

Nesse contexto, torna-se extremamente importante rastrear precocemente as cardiopatias em gestantes, ressaltando que elas seguem sendo a principal causa não obstétrica de morte materna no mundo, necessitando diagnóstico precoce para reduzir as complicações dessa patologia. Em suma, destaca-se que o progresso da cardiologia melhorou as técnicas de identificação e as opções de tratamento para doenças cardiovasculares, resultando em mudanças significativas no prognóstico dessas enfermidades e nos aspectos de DCV em mulheres com idade reprodutiva, minimizando problemas cardíacos (Ávila *et al.*, 2020).

A detecção precoce das cardiopatias durante a gestação, associada a um acompanhamento adequado, é crucial para o manejo seguro das complicações e para a melhoria do prognóstico materno-fetal, contribuindo para a redução da mortalidade nesse grupo

populacional, ao qual esse cuidado exige uma abordagem multidisciplinar, pois não pode ser efetivamente realizado por uma única especialidade médica. A atuação integrada de profissionais de diversas áreas, incluindo obstetrícia, cardiologia, anestesiologia, neonatologia e enfermagem especializada, é fundamental para garantir uma assistência abrangente e eficaz, resultando em menores índices de desfechos adversos relacionados às doenças cardíacas no período gestacional (Velásquez-Penagos *et al.*, 2023).

Com isso, destaca-se que o enfermeiro exerce um papel fundamental no cuidado rigoroso do pré-natal, sendo o primeiro profissional a ter contato com a gestante e sua atuação envolve principalmente a triagem e a identificação precoce de sinais de risco de cardiopatias, contribuindo consideravelmente no planejamento de cuidados individualizados, no encaminhamento para especialistas e na coordenação com a equipe multiprofissional, garantindo um cuidado sistematizado para promover um manejo adequado das complicações de saúde (Franco *et al.*, 2025).

Diante das alterações fisiológicas que ocorrem no sistema cardiovascular durante a gestação, é essencial que o enfermeiro esteja preparado para identificar quais mudanças são esperadas nesse período, como taquicardias supraventriculares, extrassístoles e sopros funcionais, resultantes do aumento da frequência cardíaca e do volume sanguíneo. No eletrocardiograma (ECG), também podem ocorrer variações nas ondas T e Q, alterações no intervalo QT e no segmento ST, além de bloqueios leves do ramo direito, geralmente sem repercussão clínica. Contudo, essas alterações podem ser equivocadamente interpretadas como sinais de doença cardíaca, por isso, o enfermeiro exerce papel fundamental no rastreamento precoce de cardiopatias, especialmente na atenção básica, ao saber diferenciar sinais fisiológicos de manifestações patológicas, garantindo o encaminhamento oportuno para avaliação especializada, contribuindo diretamente para a segurança materno-fetal e para a eficácia do cuidado pré-natal (Oliveira, 2023).

É fundamental enfatizar a abordagem descrita no Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde (2022) sobre a estratificação de risco obstétrico no pré-natal, que é um processo essencial para identificar gestantes com maior probabilidade de desenvolver complicações, possibilitando um cuidado direcionado e eficiente. Dessa forma, cabe acrescentar o quanto as ações de enfermagem são importantes, contribuindo na educação da gestante, no monitoramento constante e na realização de intervenções clínicas, garantindo a saúde da mãe e do bebê durante a gravidez. Dessa maneira, enfatiza-se que o pré-natal

adequado garante a identificação precoce dos fatores de risco, possibilitando um cuidado eficaz para evitar complicações relacionadas à hipertensão na gestação, que é um dos fatores de risco para desenvolvimento de cardiopatias, contribuindo para melhores desfechos obstétricos (Souza; Silva, 2022).

Evidencia-se que o enfermeiro tem papel central na triagem clínica e no uso de exames como ecocardiografia (exame que vem se mostrando altamente eficaz no rastreamento de doenças cardiológicas), que permitem um diagnóstico precoce e um cuidado mais direcionado. Desse modo, salienta-se a importância da atuação integrada e da qualificação constante dos enfermeiros por meio principalmente de estratégias com o uso da ecocardiografia na Atenção Primária a Saúde (APS) e a estratificação de risco para garantir um pré-natal seguro, com detecção antecipada e prevenção de complicações graves para melhores desfechos clínicos (Franco *et al.*, 2025).

O risco considerável relacionado a condições cardíacas durante a gravidez necessita de uma educação direcionada para a disseminação do reconhecimento precoce de sinais de alerta que indiquem a realização de cuidados urgentes e de sintomas que apontem a exigência de medidas emergenciais. Portanto, conclui-se que cabe ao enfermeiro atuar no plano de educação do paciente baseado em riscos dessas doenças, promovendo a educação sobre condições associadas ao aumento do risco futuro de cardiopatias, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, parto prematuro e natimortalidade, colaborando diretamente na identificação precoce da deterioração cardíaca (Hameed *et al.*, 2023).

### **3.2 As principais estratégias de enfermagem voltadas para a prevenção de fatores de risco cardiovasculares em gestantes**

Cerca de 15% das gestações são classificadas como de alto risco, devido condições clínicas preexistentes ou agravadas pelo processo gestacional, como hipertensão e doenças cardiovasculares, exigindo acompanhamento especializado e contínuo, com foco na prevenção de fatores que tornem a gestação de alto risco. Nesse âmbito, o enfermeiro exerce papel essencial no pré-natal por meio de ações de prevenção, possibilitando mudanças com orientações sobre hábitos saudáveis e encaminhamentos adequados. Conforme aponta, mesmo com a importância do enfermeiro no cuidado pré-natal, são limitados os estudos sobre sua atuação em gestação de elevada complexidade, devido à predominância de estudos voltados ao cuidado em pré-natal de baixo risco. No entanto, é de suma importância que o profissional da enfermagem adquira o

conhecimento nessa área para qualificar a assistência, prevenindo agravos cardiovasculares e reduzindo a morbimortalidade materna, especialmente em situações de vulnerabilidade (Rodrigues *et al.*, 2016; Thuler; Wall, 2021).

Dado o exposto, destaca-se que a prevenção de complicações em gestantes com doenças cardíacas é essencial para melhores desfechos no decorrer da gravidez, inclusive em situações de alto risco, com ênfase na importância de um suporte especializado iniciado precocemente no pré-natal, utilizando estratégias multidisciplinares. Isso se deve ao fato de que equipes cardio-obstétricas estruturadas auxiliam na identificação precoce de riscos e permitem um planejamento clínico mais eficaz, proporcionando um cuidado mais seguro mesmo para pacientes com condições cardíacas complexas. Dessa forma, infere-se que, se a organização dos serviços de saúde seguir um protocolo de cuidados regular em torno de equipes especializadas, poderá reduzir significativamente a morbimortalidade associada às disfunções cardíacas durante a gestação. (Velásquez-Penagos *et al.*, 2023).

Tendo em vista essa realidade, cabe citar que as cardiopatias são disfunções que tornam o pré-natal de alto risco, e além dessas patologias, aspectos da história reprodutiva da mulher, como menarca precoce, síndrome dos ovários policísticos (SOP) e complicações obstétricas como hipertensão gestacional, diabetes gestacional, parto prematuro e ausência de amamentação, estão associados a um aumento significativo do risco futuro de doenças cardiovasculares. Em síntese, é de suma importância evidenciar o papel do enfermeiro no pré-natal, que é essencial para a prevenção desses riscos, por meio do rastreio precoce, avaliação detalhada e orientação educativa sobre estilo de vida saudável, controle do peso, alimentação adequada e adesão ao tratamento. A identificação precoce permite intervenções para reduzir fatores como hipertensão, resistência à insulina e obesidade, além do encaminhamento adequado para cuidados especializados, tornando-se estratégias de enfermagem fundamentais para otimizar a saúde (O’Kelly *et al.*, 2022).

Obseva-se que diversas condições podem aumentar o risco gestacional, como gravidez durante a adolescência, hipercoagulação, ou seja, trombofilias, idade materna tardia, trombose venosa, obesidade, gestação após cirurgia bariátrica, doenças crônicas como insuficiência renal, fumar, uso de bebida alcoólica e substâncias ilícitas, além de distúrbios clínicos específicos como miastenia gravis e mioma uterino, que demandam atenção especializada. Nesse caso, o enfermeiro da APS deve ter como estratégia de prevenção o acompanhamento multiprofissional integrado com serviços especializados, garantindo que a gestante mantenha vínculo com seu

território e receba cuidados contínuos, individualizados e fundamentados na promoção da saúde, controle dos fatores de risco e intervenção rápida quando necessário (Brasil, 2022).

De acordo com Póvoa (2024), a elevação persistente da pressão arterial é um dos principais fatores responsáveis pelo desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como acidente vascular cerebral, infarto, insuficiência cardíaca e complicações vasculares periféricas, salientando que o controle adequado da pressão arterial é essencial para reduzir significativamente esses desfechos. Nessa circunstância, Thuler e Wall (2021) destacam que as estratégias de enfermagem na prevenção de riscos cardiovasculares em gestantes envolvem o fortalecimento da autoeficácia, com ações educativas, acompanhamento do pré-natal rigoroso e uso de instrumentos como a Escala de Autoeficácia de Gestantes na Prevenção das Síndromes Hipertensivas da Gravidez (EASHG), um instrumento que permite auxiliar as mulheres na compreensão de percepção sobre manutenção de hábitos saudáveis durante a gestação, no qual o enfermeiro(a) atua promovendo o autocuidado, mudanças no estilo de vida, adesão ao tratamento e controle da pressão, favorecendo uma gestação mais segura.

A hipertensão gestacional e outros distúrbios hipertensivos da gravidez (DHG) acometem até 10% das gestantes e aumentam significativamente o risco de doenças cardiovasculares futuras, como hipertensão crônica, insuficiência cardíaca e AVC. Assim, torna-se fundamental realizar medidas preventivas, como a prática regular de atividade física durante o pré-natal e início da gestação, sendo capaz de reduzir em até 30% o risco de DHG. Exercícios realizados antes da gravidez também são benéficos, com redução do risco relativo de pré-eclâmpsia entre 22% e 35% em mulheres com níveis moderado a alto de atividade. Além disso, há evidência de resposta dose- dependente: 5 a 6 horas semanais de exercícios físicos reduzem o risco de pré-eclâmpsia em até 40%, sem ganhos adicionais com volumes superiores. Por fim, o incentivo à atividade física deve integrar estratégias de prevenção, sobretudo em mulheres com fatores de risco como idade materna avançada, histórico familiar e sedentarismo (Campos *et al.*, 2021).

A atuação de Clínicas do Coração da Mulher (WHC) que foram criadas em várias instituições nos EUA para promover intervenções multidisciplinares voltadas ao reconhecimento precoce e ao manejo clínico de fatores de risco entre gestantes cardiopatas demonstrou significativos resultados após seis meses de acompanhamento, com melhora do controle pressórico, redução dos níveis de colesterol total e LDL, além da diminuição do índice de massa corporal e da circunferência abdominal, por meio de orientações sobre hábitos

saudáveis, que favoreceu o diagnóstico precoce de hipertensão, dislipidemias e intolerância à glicose, possibilitando intervenções oportunas e individualizadas. Portanto, conclui-se que esses resultados reforçam a importância de integrar o histórico obstétrico na avaliação de risco cardiovascular e de desenvolver políticas públicas que incluam o acompanhamento longitudinal dessas mulheres, especialmente no período pós-parto, como estratégia efetiva de prevenção primária de doenças cardiovasculares (Marschner *et al.*, 2023).

### **3.3 A condução qualificada do cuidado de enfermagem no acompanhamento de gestantes cardiopatas durante o pré-natal**

A condução qualificada do cuidado de gestantes cardiopatas deve ir além da aplicação de protocolos biomédicos e considerar a mulher em sua totalidade, como ser dotado de subjetividades. Embora os profissionais mais diretamente ligados às gestantes de alto risco sejam os médicos, é a equipe de enfermagem que permanece com elas nas consultas pré-natal 24 horas do dia, tornando-se essencial na vivência do cuidado. Esse contato contínuo posiciona o enfermeiro como figura central na promoção de um cuidado humanizado, salientando que ao revelar a gravidez, muitas gestantes passam a ser vistas apenas como pacientes de alto risco, o que reduz sua experiência a aspectos técnicos e desconsidera seus sentimentos, sendo fundamental que a enfermagem promova uma escuta acolhedora e sensível, construindo um cuidado baseado na fenomenologia heideggeriana, capaz de reconhecer emoções, medos e expectativas, fortalecendo a autonomia da gestante e reconhecendo-a como sujeito ativo no processo de gestar (Amorim *et al.*, 2016).

Considerando que são muitas as complicações da cardiopatia em grávidas, como a cardiomiopatia periparto, arritmias cardíacas, doença arterial coronariana e cardiomiopatia hipertrófica, com a insuficiência cardíaca sendo a complicação mais frequente, salienta-se que esses distúrbios são muito graves e requerem uma condução especializada. Sob tal ótica, vale frisar que o enfermeiro desempenha papel essencial na assistência à gestante, sendo necessário que possua competências clínicas específicas para avaliação, intervenção, monitoramento e acompanhamento, destacando a importância do acolhimento com escuta ativa, da orientação terapêutica medicamentosa segura, do planejamento reprodutivo e do aconselhamento baseado em evidências, de modo que a atuação seja interprofissional e humanizada, considerando os aspectos físicos, emocionais e sociais envolvidos. O aprimoramento contínuo do conhecimento, sobretudo em cardiologia e obstetrícia, é fundamental para garantir decisões clínicas seguras

(Martins; Kobayashi, 2022).

A gestante com cardiopatia congênita, que é uma patologia presente desde o nascimento, enfrenta vários riscos, pois a gravidez aumenta o volume sanguíneo, impondo carga excessiva ao sistema cardiovascular, agravando os sintomas preexistentes da doença e elevando complicações graves, como a insuficiência cardíaca e as arritmias, necessitando de atuação da enfermagem com vigilância contínua, identificando precocemente sinais de descompensação para que aconteça intervenções clínicas. Diante das possíveis complicações, como hipertensão pulmonar, disfunção ventricular e eventos tromboembólicos, torna-se essencial uma abordagem personalizada por meio da atuação da enfermagem, que é responsável pela realização de monitoramento constante, além de solicitar exames regulares e adaptar condutas conforme a evolução da gestação pela colaboração multidisciplinar com cardiologistas e obstetras, que fortalecem a condução qualificada do cuidado, otimizando decisões clínicas e promovendo segurança (Nascimento *et al.*, 2024).

Atualmente, existem muitos adultos que sobreviveram à cardiopatia congênita adquirida na infância, devido aos avanços da medicina, resultando em um número crescente de mulheres em idade reprodutiva que necessitam de cuidados obstétricos e cardiovasculares. As alterações da função ventricular reduzem a tolerância às mudanças hemodinâmicas da gestação, parto e pós- parto, podendo causar danos à mãe e ao feto. Nesse contexto, é essencial a atuação do enfermeiro na condução da gestação de alto risco, especialmente durante o parto e o puerpério, com posicionamento adequado no leito, controle rigoroso do sangramento, administração de ocitocina, analgesia precoce, monitoramento contínuo nas primeiras 24 horas após o parto, reconhecer sinais de descompensação, apoiar a profilaxia com anticoagulantes e orientar sobre métodos contraceptivos antes da alta hospitalar, para garantir um manejo bem-sucedido do parto, com condução segura à parturiente e controle contraceptivo para reduzir complicações de parto à portadoras de CC (Castro, 2020).

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a análise dos trabalhos selecionados, publicados entre 2020 e 2025, criou-se o Quadro 1, com as informações relevantes da produção científica encontrada, constando a importância do enfermeiro na triagem clínica à gestante, assim como na identificação de fatores de risco, reconhecimento de sinais e sintomas e encaminhamento oportuno para avaliação especializada. Além disso, a atuação da enfermagem na estratificação de risco, no acompanhamento pré-natal

e na educação em saúde contribui para a detecção precoce de cardiopatias e para a redução de complicações materno-fetais.

**Quadro 1** – Importância da detecção precoce de fatores de risco e cardiopatias no pré-natal

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Benefícios do papel do enfermeiro no rastreio e diagnóstico precoce de cardiopatias durante o pré-natal
ÁVILA <i>et al.</i>	REBECGA: Registro Brasileiro de Cardiopatia e Gravidez. Estudo Multicêntrico Epidemiológico sobre Cardiopatias na Gravidez: Etapa Retrospectiva	2025	Desenvolver o Registro Brasileiro de Cardiopatias na Gravidez (REBECGA) para estudar a prevalência, as complicações e a mortalidade materna associadas às cardiopatias durante a gestação e após o parto	multicêntrico e retrospectivo	O REBECGA revelou a prevalência da doença valvar, a insuficiência cardíaca como principal complicação, o puerpério como um período crítico para os óbitos maternos e identificou variáveis preditivas de risco para a gravidez em mulheres com doenças cardíacas
ALSHARQI <i>et al.</i>  Continuação...	Ultrassom Cardíaco Focado para Guiar o Diagnóstico de Insuficiência Cardíaca em Mulheres Grávidas na Índia	2022	Determinar se o ultrassom cardíaco focado, realizado por obstetras treinados e interpretado remotamente por especialistas, pode identificar anormalidades cardíacas em mulheres grávidas em ambientes com poucos recursos	transversal	O método focado identificou com precisão anormalidades cardíacas em mulheres grávidas e poderia ser usado para triagem de problemas cardíacos em ambientes obstétricos
BHATTI <i>et al.</i>	Registro Prospectivo do Paquistão de Triagem Ecocardiográfica em Mulheres Grávidas Assintomáticas	2024	O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência e os fatores associados à doença cardíaca estrutural em gestantes sem sintomas cardiorrespiratórios ativos (sem sintomas ou sintomas atribuídos à gravidez) que comparecem a consultas de pré-	Prospectivo	Em uma grande coorte de mulheres grávidas no Paquistão submetidas a rastreamento ecocardiográfico antenatal de rotina, quase 4% apresentaram doença cardíaca estrutural. Notavelmente, 2,2% das mulheres apresentaram DVEF baixa sem sintomas cardiorrespiratórios ativos. Em populações

			natal de rotina		selecionadas, o rastreamento pode ajudar a facilitar o diagnóstico cardíaco precoce e o encaminhamento para cuidados cardio-obstétricos
MENEGUIN <i>et al.</i>	Percepção de mulheres com doenças cardíacas sobre sua gravidez de alto risco	2020	Compreender os significados que mulheres com doença cardíaca atribuem à sua gravidez de alto risco e identificar sua percepção dos riscos para o binômio mãe-filho.	Qualitativo	A gestação de alto risco é um processo associado à satisfação pessoal, à realização de um sonho e até mesmo a uma experiência comum, frequentemente permeada por sentimentos negativos sobre os riscos inevitáveis do binômio mãe-filho.
Continuação...					
PAUL <i>et al.</i>	Resultados da gravidez em mulheres com doenças cardíacas: o Registro de Gravidez e Cardiologia (M-PAC) do Madras Medical College da Índia	2023	Avaliar o desfecho feto-materno, identificar os preditores de desfecho adverso e testar a aplicabilidade da classificação modificada da OMS (mOMS) em gestantes com doença cardíaca (PWWHD) de Tamil Nadu, Índia	Prospectivo	A mortalidade materna é alta em PWWHD na Índia. As maiores taxas de morte ocorreram em mulheres com PHVs, PH e LVSD. A classificação mWHO para estratificação de risco pode exigir adaptação e validação adicionais na Índia
VELÁSQUEZ-PENAGOS <i>et al.</i>	Desfechos maternos e neonatais em gestantes com cardiopatia com avaliação única vs. avaliação semiestruturada por uma equipe cardio-obstétrica	2023	Comparar os resultados obstétricos, maternos e neonatais do acompanhamento semiestruturado (SSE) em uma clínica cardio-obstétrica com relação ao acompanhamento usual ou	Prospectivo	Em gestantes com cardiopatia, um SSE comparado a um SNE por uma equipe cardio-obstétrica não mostrou diferenças estatisticamente significativas nos desfechos cardiovasculares, obstétricos e neonatais, apesar de que as pacientes com SSE

			acompanhamento não estruturado (SNE) em gestantes com doença cardíaca.		tinham um risco significativamente mais alto de desfechos adversos pelas escalas da OMSm e do CARPREG-II. Isso sugere que o SSE ao menos iguala os desfechos apesar do maior risco de eventos adversos que tinham as pacientes desse grupo.
--	--	--	--	--	---

**Fonte:** elaboração própria (2026).

Bhatti *et al.* (2024), por meio do registro PRESAP (Registro do Paquistão de Triagem Ecocardiográfica em Gestantes Assintomáticas), evidenciaram uma alta prevalência de doenças cardíacas estruturais (DCE) em gestantes sem sintomas aparentes, especialmente disfunção sistólica do ventrículo esquerdo (DSVE) e valvopatias reumáticas, em que tais achados reforçam a importância da triagem ecocardiográfica precoce no pré-natal, mesmo em pacientes assintomáticas, visando identificar condições graves e reduzir complicações materno-fetais, permitindo intervenções que reduzem complicações durante a gestação. Nesse contexto, Avila *et al.* (2025) destacam que cerca de 80% das mortes maternas por cardiopatias são evitáveis, com dois terços ocorrendo até o primeiro ano pós-parto, muitas vezes por falhas no diagnóstico precoce, salientando a necessidade de estudos que reforcem a necessidade de detecção precoce e seguimento especializado para redução da morbimortalidade materna associada às cardiopatias.

Assim como Alsharqi *et al.* (2022) mostrou, a ecocardiografia focalizada (FoCUS) é eficaz para diagnosticar cardiopatias em gestantes, especialmente em ambientes com poucos recursos, onde obstetras treinados obtêm imagens cardíacas com dispositivos portáteis, sendo um método baseado no task shifting, que permite a profissionais não cardiologistas realizarem triagens e pode ser adaptado para enfermeiros obstétricos, ampliando a detecção precoce e reduzindo complicações maternas. Já para Meneguín *et al.* (2020), embora gestantes com cardiopatias enfrentem riscos evidentes, muitas vivenciam a gravidez como a realização de um

sonho, sentindo simultaneamente satisfação e medo, e o estudo aponta que a maioria desconhecia os riscos, indicando falhas na educação em saúde e na abordagem clínica; assim, a associação de tecnologias acessíveis como a FoCUS com um cuidado humanizado e educativo pode fortalecer o acolhimento e a autonomia dessas mulheres, promovendo um pré-natal mais seguro.

O registro conduzido por Paul *et al.* (2023), que resultou em 60,5 % das gestantes com o diagnóstico de cardiopatia apenas durante a gravidez, foi associado a maior risco de eventos cardíacos maternos (MCEs), e entre os principais achados destacam-se mortalidade materna de 1,9 %, ocorrência de MCEs em 15,2 % das gestações, insuficiência cardíaca como a causa mais comum e preditores independentes como disfunção ventricular esquerda (LVSD), próteses valvares mecânicas (PHVs) e hipertensão pulmonar (PH). Tanto quanto o estudo de Velásquez-Penagos *et al.* (2023) concluiu que o Seguimento Semi-Estruturado (SSE): avaliação inicial com consultas planejadas e comunicação contínua com a equipe cardio-obstétrica, foi aplicado a gestantes com maior risco, segundo a classificação modificada da Organização Mundial da Saúde (mWHO), que avalia o risco de eventos cardíacos adversos na gravidez, reforçando a importância do diagnóstico precoce para identificar pacientes de alto risco e garantir um acompanhamento estruturado, permitindo intervenções que podem reduzir complicações maternas e neonatais, mesmo em casos mais complexos.

O Quadro 2 apresenta os trabalhos publicados entre 2016 e 2024, referentes as estratégias de enfermagem no pré-natal para a prevenção de fatores de risco cardiovasculares em gestantes. Destacam-se ações como educação em saúde, incentivo a hábitos de vida saudáveis, controle da pressão arterial, monitoramento contínuo e identificação precoce de condições como hipertensão gestacional, obesidade e diabetes. Além disso, a atuação multiprofissional e o acompanhamento sistemático contribuem para a redução de complicações maternas e para a promoção de uma gestação mais segura.

**Quadro 2** – Relevância das estratégias de enfermagem relacionadas a prevenção de fatores de risco cardiovasculares na gestação

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Benefícios das principais estratégias de enfermagem voltadas para a prevenção de fatores de risco

					<b>cardiovasculares em gestantes</b>
MARSCHNER <i>et al.</i>	Prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres com fatores de risco relacionados à gravidez: um estudo prospectivo da Women's Heart Clinic	2023	Distúrbios hipertensivos da gravidez, diabetes gestacional e ter um bebê pequeno para a idade gestacional são conhecidos por aumentar substancialmente o risco de doença cardiovascular em mulheres. Apesar disso, faltam evidências sobre modelos de atendimento que reduzam o risco de doença cardiovascular em mulheres com essas condições relacionadas.	Coorte prospectivo	Mulheres com alto risco de doenças cardiovasculares devido a condições relacionadas à gravidez no passado experimentaram melhorias significativas em múltiplos fatores de risco cardiovascular após frequentarem uma Clínica do Coração da Mulher, potencialmente melhorando os desfechos de doenças cardiovasculares a longo prazo
THULER; WALL	Construção e validação de escala de autoeficácia de gestantes na prevenção das síndromes hipertensivas da gravidez	2021	Construir e validar a Escala de Autoeficácia de Gestantes na Prevenção de Complicações das Síndromes Hipertensivas da Gravidez.	Metodológico de abordagem quantitativa	A escala apresentou qualidades psicométricas aceitáveis e pode aprimorar a sistematização do cuidado às gestantes com diagnóstico de hipertensão.
SOARES <i>et al.</i> Continuação...	Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco	2021	Traçar o perfil de gestantes de alto risco, segundo variáveis demográficas, socioeconômicas, histórico de saúde e assistência pré-natal	Transversal	O perfil revela que população feminina necessita de ações não somente no período gestacional, mas de promoção à saúde da mulher

**Fonte:** elaboração própria (2026).

Soares *et al.* (2021) apontam que a obesidade materna, condição significativamente associada à Síndrome Hipertensiva da Gestação (SHG), seja por HAS ou pré-eclâmpsia, representa uma das principais determinantes das gestações de alto risco no mundo; contudo, as recomendações atuais reforçam que as intervenções mais eficazes são aquelas realizadas antes

da gestação, evidenciando a necessidade de ações preventivas que promovam a saúde da mulher desde o período pré-concepcional, para reduzir os fatores de risco e melhorar os desfechos maternos e fetais. Como também Thuler e Wall (2021) reforçam a importância da prevenção ao desenvolverem a EASHG, que avalia a confiança das mulheres em seguir o tratamento, com a realização de orientações para adoção de mudanças no estilo de vida, com ações de enfermagem mais eficazes, fortalecendo a autonomia da gestante e contribuindo para a redução dos riscos associados às SHG, especialmente ao serem aplicadas no início da gestação.

Thuler e Wall (2021) notaram que prevenir fatores de risco cardiovascular durante a gravidez é crucial para reduzir problemas de saúde materna; a ferramenta EASHG ajuda os enfermeiros a identificar fraquezas no autocuidado e a orientar intervenções educativas, que enfatizam a importância do tratamento medicamentoso para hipertensão, da alimentação saudável e do exercício físico regular; gestantes que obtiveram pontuação mais alta nessa ferramenta demonstraram maior confiança na prevenção das síndromes hipertensivas e apresentaram melhor controle da pressão arterial (PA). Ainda mais, Marschner *et al.* (2023) demonstraram que programas multidisciplinares, com forte participação da enfermagem, focados principalmente no cuidado pós-parto melhoram significativamente a saúde cardiovascular, ajudando a reduzir a PA e melhorar o perfil lipídico, destacando a necessidade de um cuidado contínuo e integrado, que incentive mudanças eficazes no estilo de vida para prevenir DCV.

O Quadro 3 evidencia os trabalhos publicados entre 2016 e 2024, relacionando a condução qualificada do cuidado de enfermagem no acompanhamento de gestantes cardiopatas como essencial para o monitoramento clínico, identificação precoce de complicações e promoção de um cuidado humanizado. Além disso, evidenciam que a atuação multiprofissional e a capacitação contínua dos enfermeiros contribuem para maior segurança materno-fetal e melhores desfechos durante a gestação, parto e puerpério.

**Quadro 3** – A condução do cuidado de enfermagem contribuindo no manejo de gestantes com risco ou diagnóstico de cardiopatas

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Benefícios da condução do cuidado de enfermagem no acompanhamento de gestantes cardiopatas durante o pré-natal
Continuação...					

<p>MCCOY <i>et al.</i></p> <p>Continuação...</p>	<p>Desfechos cardíacos relacionados à gravidez em pacientes com cardiopatia congênita após a formalização de um programa de Cardio-Obstetrícia</p>	<p>2024</p>	<p>Buscamos examinar os desfechos da gravidez em pacientes com doença cardíaca congênita (CHD) antes e depois do estabelecimento de uma colaboração formal de Cardio-Obstetrícia entre os programas de CHD adulto e Medicina Materno-Fetal (MFM)</p>	<p>Coorte retrospectivo</p>	<p>No período após a criação de um programa formal de Cardio-Obstetrícia entre CHD adulto e MFM, o número de pacientes com CHD dando à luz em nossa instituição aumentou significativamente. No geral, menos pacientes engravidaram com insuficiência cardíaca em estágio avançado ou disfunção ventricular sistêmica, possivelmente sugerindo uma melhoria no cuidado cardíaco pré-gestacional ou um aconselhamento pré-concepção aprimorado. Os desfechos cardíacos maternos compostos foram semelhantes, mas as taxas de diurese pós-parto aumentaram significativamente, sugerindo maior atenção ao estado de volume no período pós-parto. A colaboração formalizada entre CHD e MFM pode ajudar a otimizar melhor o cuidado das pacientes antes da concepção, durante a gravidez e no pós-parto</p>
<p>MARSCHNER <i>et al.</i></p>	<p>Prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres com fatores de risco relacionados à gravidez: um</p>	<p>2023</p>	<p>Distúrbios hipertensivos da gravidez, diabetes gestacional e ter um bebê pequeno para a idade gestacional são</p>	<p>Coorte prospectivo</p>	<p>Mulheres com alto risco de doenças cardiovasculares devido a condições relacionadas à gravidez no passado experimentaram</p>

	estudo prospectivo da Women's Heart Clinic		conhecidos por aumentar substancialmente o risco de doença cardiovascular em mulheres. Apesar disso, faltam evidências sobre modelos de atendimento que reduzam o risco de doença cardiovascular em mulheres com essas condições relacionadas à gravidez.		melhorias significativas em múltiplos fatores de risco cardiovascular após frequentarem uma Clínica do Coração da Mulher, potencialmente melhorando os desfechos de doenças cardiovasculares a longo prazo.
VELÁSQUEZ-PENAGOS <i>et al.</i>	Desfechos maternos e neonatais em gestantes com cardiopatia com avaliação única vs. avaliação semiestruturada por uma equipe cardio-obstétrica	2023	O presente estudo tem como objetivo comparar os resultados obstétricos, maternos e neonatais do acompanhamento semiestruturado (SSE) em uma clínica cardio-obstétrica com relação ao acompanhamento usual ou acompanhamento não estruturado (SNE) em gestantes com doença cardíaca.	Prospectivo	Em gestantes com cardiopatia, um SSE comparado a um SNE por uma equipe cardio-obstétrica não mostrou diferenças estatisticamente significativas nos desfechos cardiovasculares, obstétricos e neonatais, apesar de que as pacientes com SSE tinham um risco significativamente mais alto de desfechos adversos pelas escalas da OMSm e do CARPREG-II. Isso sugere que o SSE ao menos iguala os desfechos apesar do maior risco de eventos adversos que tinham as pacientes desse grupo.
Continuação...					
SOARES <i>et al.</i>	Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco	2021	Traçar o perfil de gestantes de alto risco, segundo variáveis demográficas, socioeconômicas, histórico de saúde	Transversal	O perfil revela que população feminina necessita de ações não somente no período gestacional, mas de promoção à saúde da mulher.

			e assistência pré-natal.		
--	--	--	--------------------------	--	--

**Fonte:** elaboração própria (2026).

McCoy *et al.* (2024) destacam que, embora muitas complicações cardíacas em gestantes com CC não possam ser totalmente prevenidas, programas de cuidado cárdio-obstétrico permitem identificar precocemente alterações como sobrecarga de volume, reduzindo o risco de evolução para insuficiência cardíaca, e essas iniciativas contribuíram para que mais mulheres iniciassem a gestação em melhores condições clínicas, como em classes funcionais mais leves: I e II da NYHA (New York Heart Association), favorecendo uma abordagem mais preventiva e a redução da morbidade materna. Esses achados reforçam a importância da atuação da enfermagem no acompanhamento e monitoramento das gestantes cardiopatas. Em consonância, Velásquez-Penagos *et al.* (2023) observaram que, mesmo entre gestantes com maior risco cardiovascular com o SSE por equipe especializada, resultou em desfechos semelhantes aos de pacientes de menor risco, sendo a classe funcional da NYHA um preditor independente de complicações, reforçando sua relevância no prognóstico e no planejamento do cuidado.

Os achados do estudo de Marschner *et al.* (2023) reforçam a importância das WHCs como estratégias eficazes para a prevenção de complicações desencadeadas por fatores de risco na gestação; a intervenção multidisciplinar proporcionou uma melhor adesão a um estilo de vida saudável, com excelentes resultados de controle pressórico, ressaltando a necessidade de ampliar o acesso a esses serviços. Entretanto, Soares *et al.* (2021) complementam em suas pesquisas que, apesar da relevância dos programas multidisciplinares para profilaxia, a maioria das gestantes mantém hábitos de vida inadequados, aumentando a vulnerabilidade para doenças crônicas e complicações obstétricas, como a SHG, com predomínio do acompanhamento médico em detrimento do atendimento multiprofissional, já que a gestação de alto risco requer uma equipe interprofissional com participação do enfermeiro; porém, na prática, esse atendimento ainda é insuficiente, sendo necessário ampliar a atuação integrada entre os profissionais.

Como limitação do presente estudo, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, evidenciada pela diversidade de delineamentos, abordagens e instrumentos de coleta e análise de dados, o que pode comprometer a comparabilidade dos achados e a generalização dos resultados. Ademais, observa-se a escassez de pesquisas nacionais específicas

acerca da atuação da enfermagem no pré-natal de gestantes com cardiopatias, o que restringe a compreensão aprofundada da realidade brasileira. Essa lacuna científica reforça a necessidade de desenvolvimento de investigações com maior rigor metodológico, voltadas ao contexto nacional. Ressalta-se, ainda, que tais limitações não invalidam os resultados encontrados, mas indicam a importância de interpretações cautelosas. Portanto, recomenda-se a ampliação de estudos nessa área, a fim de fortalecer as evidências e subsidiar práticas assistenciais mais qualificadas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que o manejo de gestantes cardiopatas é complexo, requerendo diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e atuação integrada de equipes multiprofissionais. Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da enfermagem, responsável pela orientação quanto aos cuidados que favorecem o bem-estar, bem como pela participação constante na assistência às pacientes. Ademais, o vínculo estabelecido com as gestantes possibilita contribuições significativas na promoção de mudanças de hábitos, auxiliando na melhora das disfunções cardíacas. A hipótese de que a capacitação constante e o cuidado centrado na pessoa podem melhorar os desfechos maternos e fetais foi confirmada, assim como o enfermeiro será vital na prevenção de doenças cardíacas para aquelas gestantes de risco, também terá uma função essencial no direcionamento de grávidas com diagnóstico confirmado de cardiopatias, devido ao forte apoio emocional que cria com a mulher; esses pontos alcançaram plenamente o objetivo geral.

Os objetivos específicos referentes à identificação das comorbidades, a necessidade da educação em saúde e a importância do cuidado humanizado e multidisciplinar também foram contemplados, reforçando que a atuação do enfermeiro vai muito além do cuidado clínico tradicional, incluindo aspectos emocionais, educativos e de empoderamento da gestante. Logo, recomenda-se a implementação sistematizada de treinamentos regulares para os profissionais de enfermagem, especialmente focados no manejo das doenças cardíacas na gestação, assim como a incorporação de tecnologias acessíveis, como a ecocardiografia focalizada (FoCUS), para ampliar a detecção precoce. Além disso, sugere-se a valorização do cuidado integral, que contemple as necessidades físicas e subjetivas da gestante, promovendo a participação ativa da mulher em seu tratamento e fortalecendo a rede de apoio interdisciplinar.

Diante do exposto, destaca-se, para a prática profissional, o fortalecimento da capacitação contínua dos enfermeiros que atuam no pré-natal, especialmente voltada para o reconhecimento precoce de sinais e sintomas de cardiopatias na gestação, a utilização de protocolos de estratificação de risco e o desenvolvimento de ações educativas voltadas à promoção da saúde cardiovascular das gestantes. Além disso, sugere-se a ampliação da atuação da enfermagem na coordenação do cuidado e na articulação com a equipe multiprofissional, garantindo acompanhamento integral e humanizado durante o pré-natal, parto e puerpério.

No que se refere à pesquisa científica, recomenda-se o desenvolvimento de novos estudos que investiguem estratégias de rastreamento precoce de cardiopatias na atenção primária, bem como a efetividade de intervenções educativas conduzidas por enfermeiros no acompanhamento de gestantes cardiopatas. Também se destaca a importância de pesquisas que avaliem o uso de tecnologias acessíveis, como a ecocardiografia focalizada, no contexto da assistência pré-natal, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a melhoria dos desfechos maternos e fetais.

Cabe ressaltar que a continuidade do cuidado pós-parto é essencial para a manutenção da saúde cardiovascular da mulher, e que investimentos em programas educativos e preventivos, desde o pré-concepcional, são fundamentais para a redução da morbimortalidade materna. Essas ações podem contribuir significativamente para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais, fortalecendo a rede de cuidado e promovendo uma atenção mais humanizada e eficaz às gestantes cardiopatas.

## REFERÊNCIAS

ALSHARQI, M. *et al.* Focused Cardiac Ultrasound to Guide the Diagnosis of Heart Failure in Pregnant Women in India. **Journal of the American Society of Echocardiography**, v. 35, n. 12, p. 1281-1294, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.echo.2022.07.014>. Acesso em: 3 out. 2025.

AMORIM, T. V. *et al.* Cotidiano da gravidez de risco por cardiopatia: estudo fenomenológico das relações assistenciais. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p.e20160091, out.-dez. 2016. Disponível em: [scielo.br/j/ean/a/C5TjxWLyvDqtqFrBX9ZBxsN/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/ean/a/C5TjxWLyvDqtqFrBX9ZBxsN/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 4 set. 2025.

ARAÚJO, L. T. *et al.* Ações educativas no pré-natal de alto risco para gestantes cardiopatas: estratégias para um autocuidado eficiente. **Research Society and Development**, v. 9, n. 10, p.e9405, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9405>. Acesso em: 17 ago. 2025.

AVILA, W. S. *et al.* Posicionamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia para Gravidez e Planejamento Familiar na Mulher Portadora de Cardiopatia – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 849-942, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8386991/>. Acesso em: 17 ago. 2025.

AVILA, W. S. *et al.* REBECGA: Registro Brasileiro de Cardiopatia e Gravidez. Estudo Multicêntrico Epidemiológico sobre Cardiopatias na Gravidez: Etapa Retrospectiva. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 122, n. 8, p. e20240807, 2025. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/rebecga-registro-brasileiro-de-cardiopatia-e-gravidez-estudo-multicentrico-epidemiologico-sobre-cardiopatias-na-gravidez-etapa-retrospectiva/>. Acesso em: 4 out. 2025.

BHATTI, S. *et al.* Prospective Pakistan Registry of Echocardiographic Screening in Asymptomatic Pregnant Women. **JACC: Advances**, v. 3, no. 12, p. 2-7, 2024. Disponível em: <https://www.jacc.org/doi/10.1016/j.jacadv.2024.101215>. Acesso em: 3 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Manual de Gestão de Alto Risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf). Acesso em: 23 ago. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em: 03 set. 2025.

CAMPOS, M. S. B. *et al.* Posicionamento sobre exercícios físicos na gestação e no pós-parto – 2021. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 116, n. 6, p. 1174-1212, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/xt6df4vkWPZ9fjtX3rNpDHy/>. Acesso em: 17 ago. 2025.

CASTRO, M. P. G. **Cardiopatia congênita complexa em gestante: ventrículo único sem correção cirúrgica – relato de caso**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), Brasília, 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14187>. Acesso em: 23 ago. 2025.

CHOI, W. Y. *et al.* Pregnancy-related complications in women with hypertrophic cardiomyopathy: a nationwide population-based cohort study. **BMC Cardiovascular Disorders**, v. 24, 2024, art. 268. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12872-024-03812-3>. Acesso em: 3 out. 2025.

FRANCO, L. P. O. *et al.* O Manejo clínico do enfermeiro na Atenção Primária à saúde a gestantes com doenças cardiovasculares: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082177, 2025. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2177>. Acesso em: 18 ago. 2025.

GOODA, W. K. *et al.* Effect of Nursing Care Guideline on Nurses Knowledge and Practice about Pregnant Women Suffering from Heart Disease. **Egyptian Journal of Health Care**, v. 11, n. 3, p. 175-179, 2020. Disponível em: [10.21608/ejhc.2020.109228](https://doi.org/10.21608/ejhc.2020.109228). Acesso em: 3 out. 2025.

HAMEED, A. B. *et al.* Alliance for innovation on maternal health: consensus bundle on cardiac conditions in obstetric care. **Obstetrics & Gynecology**, v. 141, n. 2, p. 253-263, 2023. Disponível em: [10.1097/AOG.0000000000005048](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000005048). Acesso em: 31 ago. 2025.

HOFFMEISTER, M. M. A. *et al.* Raciocínio clínico em enfermagem: uma revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, v. 23, n. 5, p. 1986-1997, 2024. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/252>. Acesso em: 17 set. 2025.

MARTINS, C. T.; KOBAYASHI, R. M. Competência clínica do enfermeiro na assistência à gestante cardiopata: revisão integrativa. **Open Science Research**, São Paulo, v. 6, p. 31-44, 2022. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220910350.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2025.

MARSCHNER, S. *et al.* Prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres com fatores de risco relacionados à gravidez: um estudo prospectivo da Women's Heart Clinic. **Journal of the American Heart Association**, v. 12, n. 17, p. e030015, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/JAHA.123.030015>. Acesso em: 23 ago. 2025.

McCOY, J. A. *et al.* Pregnancy-related cardiac outcomes among patients with congenital heart disease after formalization of a cardio-obstetrics program. **American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM**, v. 6, n. 4, art. 101335, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11081825/>. Acesso em: 3 out. 2025.

MENEGUIN, S. *et al.* Percepção de mulheres com doenças cardíacas sobre sua gravidez de alto risco. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, Montevideu, v. 9, n. 2, p. 160-169, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2087>. Acesso em: 14 out. 2025.

26

MEHTA, L. S. *et al.* Cardiovascular considerations in caring for pregnant patients: A scientific statement from the American Heart Association. **Circulation**, v. 141, n. 23, p. e884-e903, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000772>. Acesso em: 23 ago. 2025.

NASCIMENTO, D. S. *et al.* Fatores de risco e complicações cardiovasculares na gravidez de mulheres com cardiopatias congênitas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 9, p. 938-948, 2024. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15580>. Acesso em: 18 ago. 2025.

O'KELLY, A. C. *et al.* Pregnancy and reproductive risk factors for cardiovascular disease in women. **Circulation Research**, v. 130, n. 4, p. 652-672, 2022. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/full/10.1161/CIRCRESAHA.121.319895>. Acesso em: 18 ago. 2025.

OLIVEIRA, G. S. S. **Alterações cardiocirculatórias fisiológicas na gestação**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/7062>. Acesso em: 25 ago. 2025.

PAUL, G. J. *et al.* Pregnancy outcomes in women with heart disease: The Madras Medical College Pregnancy and Cardiac (M-PAC) Registry from India. **European Heart Journal**, v. 44, n. 17, p. 1530-1541, 2023. Disponível em: [10.1093/eurheartj/ehad003](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad003). Acesso em: 15 out. 2025.

PÓVOA, R. Hipertensão e Risco Cardiovascular: Associação Direta com os Valores Pressóricos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 121, n. 7, e20240459, set. 2024. Minieditorial. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20240459>. Acesso em: 25 ago. 2025.

RODRIGUES, A. R. M. *et al.* Cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 472-483, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20165434>. Acesso em: 05 set. 2025.

SOUZA, A. C.; SILVA, N. A. C. **A importância do pré-natal bem como a assistência de enfermagem prestada para prevenção e controle da hipertensão gestacional.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Gama, 2022. Disponível em: <https://www.scribd.com/document/763659350/TCC-PRONTO-Nicolly-e-Ana-Caroline>. Acesso em: 23 ago. 2025.

SOARES, L. G. *et al.* Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 31, e-31106, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20210027>. Acesso em: 15 out. 2025.

THULER, A. C. M. C.; WALL, M. L. W. Construção e validação de escala de autoeficácia de gestantes na prevenção das síndromes hipertensivas da gravidez. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 26, e74993, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/t9K9hdPnDY7kmbfsQftqhMM/>. Acesso em: 17 ago. 2025.

VELÁSQUEZ-PENAGOS, J. *et al.* Desenlaces maternos y neonatales en gestantes con cardiopatía con evaluación única vs. evaluación semiestructurada por un equipo cardio-obstétrico. **Archivos de Cardiología de México**, Ciudad de México, v. 93, n. 3, p. 300-307, set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.24875/acm.22000057>. Acesso em: 14 out. 2025.