Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32491

ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO: PRÉ-ECLÂMPSIA E DIABETES GESTACIONAL

NURSING CARE IN HIGH-RISK PRENATAL CARE: PREECLAMPSIA AND GESTATIONAL DIABETES

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL PRENATAL DE ALTO RIESGO: PREECLAMPSIA Y DIABETES GESTACIONAL

Beatriz Oliveira Alves[1]
Vanessa Mendes dos Anjos[2]
Érica Carvalho Caldas[3]

RESUMO: A assistência pré-natal é essencial à promoção da saúde materno-infantil, especialmente nas gestações de alto risco, como aquelas associadas à pré-eclâmpsia, à eclâmpsia e ao diabetes mellitus gestacional. Este estudo teve como objetivo analisar a atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco e suas contribuições para a prevenção de complicações. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida mediante buscas em fontes científicas e análise crítica dos estudos selecionados. Foram identificados cento e doze registros e incluídos treze estudos na amostra final, conforme o processo de seleção descrito no trabalho. Os achados evidenciam a relevância da identificação precoce de alterações clínicas, do monitoramento dos sinais vitais e da glicemia, das intervenções educativas e do acompanhamento multiprofissional. Evidências complementares recentes destacam a padronização de condutas para o manejo da pré-eclâmpsia e a necessidade de enfrentar desigualdades no acesso e na qualidade do cuidado pré-natal. Conclui-se que a assistência de enfermagem contínua, individualizada e humanizada contribui para o reconhecimento oportuno de riscos e para a qualificação do cuidado materno-infantil.

Palavras-chave: Pré-natal. Gestação de alto risco. Enfermagem.

ABSTRACT: Prenatal care is essential to maternal and child health, particularly in high-risk pregnancies associated with preeclampsia, eclampsia, and gestational diabetes mellitus. This study aimed to analyze the role of nursing in high-risk prenatal care and its contribution to the prevention of complications. This qualitative integrative literature review was developed through searches of scientific sources and critical appraisal of selected studies. A total of one hundred twelve records were identified, and thirteen studies were included in the final sample, according to the selection process described in the study. The findings highlight the importance of early recognition of clinical changes, monitoring of vital signs and blood glucose, educational interventions, and multidisciplinary follow-up. Recent complementary evidence underscores standardized practices for preeclampsia management and the need to address inequalities in access to and quality of prenatal care. It is concluded that continuous, individualized, and humanized nursing care supports timely risk identification and improvements in maternal and child care.

Keywords: Prenatal care. High-risk pregnancy. Nursing.

[1] Acadêmica do curso de Enfermagem. Centro Universitário IESB.
[2] Acadêmica do curso de Enfermagem. Centro Universitário IESB.
[3] Orientadora. Graduada em Fisioterapia (Universidade Paulista). Mestre em Gerontologia (Universidade Católica de Brasília). Docente do Centro Universitário IESB.

RESUMEN: La atención prenatal es esencial para promover la salud maternoinfantil, especialmente en los embarazos de alto riesgo, como aquellos asociados con la preeclampsia, la eclampsia y la diabetes mellitus gestacional. Este estudio tuvo como objetivo analizar la actuación de enfermería en la atención prenatal de alto riesgo y sus contribuciones a la prevención de complicaciones. Se trata de una revisión integradora de la literatura, con enfoque cualitativo, desarrollada mediante búsquedas en fuentes científicas y un análisis crítico de los estudios seleccionados. Se identificaron ciento doce registros y se incluyeron trece estudios en la muestra final, de acuerdo con el proceso de selección descrito en el trabajo. Los hallazgos evidencian la importancia de la identificación temprana de alteraciones clínicas, el seguimiento de los signos vitales y la glucemia, las intervenciones educativas y el acompañamiento multiprofesional. Evidencias complementarias recientes destacan la estandarización de las conductas para el manejo de la preeclampsia y la necesidad de afrontar las desigualdades en el acceso y en la calidad de la atención prenatal. Se concluye que la atención de enfermería continua, individualizada y humanizada contribuye al reconocimiento oportuno de riesgos y a la mejora de la atención maternoinfantil.

Palabras clave: Atención prenatal. Embarazo de alto riesgo. Enfermería.

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é fundamental para a promoção da saúde materno-infantil, pois possibilita a prevenção de agravos, a identificação precoce de alterações e o tratamento adequado de complicações durante a gestação. Quando realizada de forma adequada, contribui significativamente para a redução de riscos e para a melhoria dos desfechos maternos e neonatais, especialmente em gestações de alto risco, garantindo que mãe e bebê recebam acompanhamento contínuo e qualificado ao longo de todo o período gestacional (SANTOS LKR, et al., 2024).

Em estudo sobre a qualidade da assistência pré-natal no Brasil, Santos LKR, et al. (2024) identificaram desigualdades na realização de consultas, exames e orientações, relacionadas à combinação de fatores sociodemográficos, como escolaridade, raça/cor, idade e região de residência. Esses achados reforçam a importância de práticas assistenciais capazes de reconhecer necessidades específicas e promover acompanhamento adequado às gestantes.

Entre as condições que caracterizam a gestação de alto risco, destacam-se as síndromes hipertensivas da gestação, que representam importante causa de complicações maternas e fetais (GAROVIC VD, et al., 2022). Entretanto, em quadros mais sérios, a pré-eclâmpsia pode causar convulsões gerais; as chamadas crises tônico-clônicas, sem que haja qualquer problema neurológico prévio. Quando isso acontece, chamamos de eclâmpsia. Entretanto, a pré-eclâmpsia é uma condição que só ocorre durante a gravidez. Ela se manifesta principalmente pelo aumento da pressão arterial, acompanhado de outros sintomas clínicos. Já a eclâmpsia é o estágio em que a doença evolui e as convulsões aparecem (SUN R, et al., 2024).

Ambas as condições são muito relevantes na medicina. Elas são causas significativas de complicações e mortes de mães e bebês, especialmente em países em desenvolvimento, onde o acompanhamento pré-natal de qualidade ainda não é acessível para todas (GAROVIC VD, et al., 2022).

Araújo HVS, et al. (2021) destacam a importância do rastreamento precoce da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia para reduzir o risco de agravamento do quadro materno-fetal. Nesse contexto, a aferição e o acompanhamento da pressão arterial constituem cuidados fundamentais da enfermagem, tanto na atenção básica quanto em serviços de maior complexidade.

Essas síndromes são classificadas em quatro grupos principais: hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia/eclâmpsia e hipertensão crônica com pré-eclâmpsia sobreposta. A hipertensão crônica está presente antes da gestação ou é diagnosticada antes de 20 semanas; a hipertensão gestacional surge após esse período, sem proteinúria significativa; a pré-eclâmpsia está associada à presença de proteinúria e/ou sinais de gravidade, podendo evoluir para eclâmpsia; e a hipertensão crônica com pré-eclâmpsia sobreposta ocorre quando há agravamento do quadro hipertensivo pré-existente (GAROVIC VD, et al., 2022).

No manejo da pré-eclâmpsia, Sun R, et al. (2024) reuniram recomendações de diretrizes clínicas que enfatizam a avaliação e o monitoramento regulares da gestante, a aferição padronizada da pressão arterial, a educação para reconhecimento de sinais de alerta e o acompanhamento da terapia medicamentosa. Essas medidas oferecem subsídios ao planejamento de cuidados de enfermagem pautados em evidências.

Além das síndromes hipertensivas, o diabetes mellitus gestacional também se destaca como uma condição relevante no contexto do pré-natal de alto risco. Essa condição pode ocasionar complicações como macrossomia fetal, hipoglicemia neonatal e aumento da necessidade de intervenções obstétricas. Dessa forma, o diagnóstico precoce e o acompanhamento adequado são essenciais para a redução de riscos e para a melhoria dos desfechos gestacionais (CASTEGNARO L e OLIVEIRA TF, 2022; SOUSA IC, 2024).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro torna-se essencial, uma vez que esse profissional desempenha papel estratégico na identificação precoce de alterações clínicas, no monitoramento contínuo da gestante e na implementação de ações educativas. Além disso, contribui diretamente para a adesão ao pré-natal e para o fortalecimento do autocuidado, favorecendo a prevenção de complicações (TEIXEIRA LR, et al., 2025).

Considerando o exposto, justifica-se a realização deste estudo pela relevância das complicações associadas às gestações de alto risco, especialmente aquelas relacionadas às síndromes hipertensivas e ao diabetes gestacional, bem como pela necessidade de fortalecer a atuação da enfermagem na prevenção de agravos e na promoção da saúde materno-infantil, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Este estudo tem como objetivo analisar a atuação dos enfermeiros no pré-natal de alto risco, destacando suas contribuições para a prevenção de complicações e para a promoção da saúde materno-infantil.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura, que tem como objetivo analisar a atuação dos enfermeiros no pré-natal de alto risco, com ênfase na pré-eclâmpsia e no diabetes gestacional, destacando suas contribuições para a prevenção de complicações e a promoção da saúde materno-infantil.

Para a elaboração da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, na qual a população (P) corresponde a gestantes de alto risco; a intervenção (I) refere-se à assistência de enfermagem no pré-natal; a comparação (C) envolve a assistência sem acompanhamento adequado ou com intervenções limitadas; e o desfecho (O) está relacionado à melhoria dos resultados maternos e neonatais, bem como à prevenção de complicações. A partir dessa estrutura, formulou-se a seguinte questão norteadora: qual a importância da assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco na prevenção de complicações e na promoção da saúde materno-infantil?

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas reconhecidas na área da saúde, incluindo a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a PubMed e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados descritores controlados e não controlados, conforme os Medical Subject Headings (MeSH), incluindo “Prenatal Care”, “High-Risk Pregnancy”, “Nursing”, “Pre-Eclampsia” e “Gestational Diabetes”.

Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND, OR e NOT, com o objetivo de refinar os resultados. A estratégia de busca adotada foi: (“Prenatal Care” AND “Nursing”) AND (“Pre-Eclampsia” OR “Gestational Diabetes”) NOT (“Adolescents”

OR “Animals”). Além disso, foram utilizados recursos de truncamento, com termos como pregnan* e nurs*, ampliando a recuperação de estudos relevantes.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, e que abordassem diretamente a assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco. Como critérios de exclusão, foram considerados artigos duplicados, estudos incompletos, publicações que não se relacionassem com o tema e trabalhos sem rigor científico.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas sistematizadas, iniciando-se pela identificação nas bases de dados, seguida da triagem por títulos e resumos e, posteriormente, leitura na íntegra dos artigos selecionados. Após essa etapa, realizou-se análise crítica dos estudos, com extração das principais informações, como objetivos, metodologia e resultados, permitindo a síntese dos achados relacionados à atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco, com ênfase na pré-eclâmpsia e no Diabetes Mellitus Gestacional.

Na fase de identificação, foram localizados cento e doze artigos nas bases de dados, sendo vinte e cinco na SciELO, dezoito na LILACS, vinte e nove na BVS e quarenta no Google Acadêmico. Em seguida, foram removidos quatorze artigos duplicados, restando noventa e oito estudos para triagem inicial. O processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos é mostrado na Figura 1. Essa figura utiliza um fluxograma do tipo PRISMA. Ele demonstra, de forma bem detalhada, cada uma das etapas que fazem parte da revisão integrativa. Isso nos ajuda a entender melhor como os estudos foram escolhidos e incluídos nesse processo.

Após a leitura de títulos e resumos, os setenta e oito artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, por não abordarem diretamente a temática da assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco ou não tratarem das principais complicações obstétricas analisadas. Dessa forma, os estudos remanescentes foram encaminhados para leitura na íntegra.

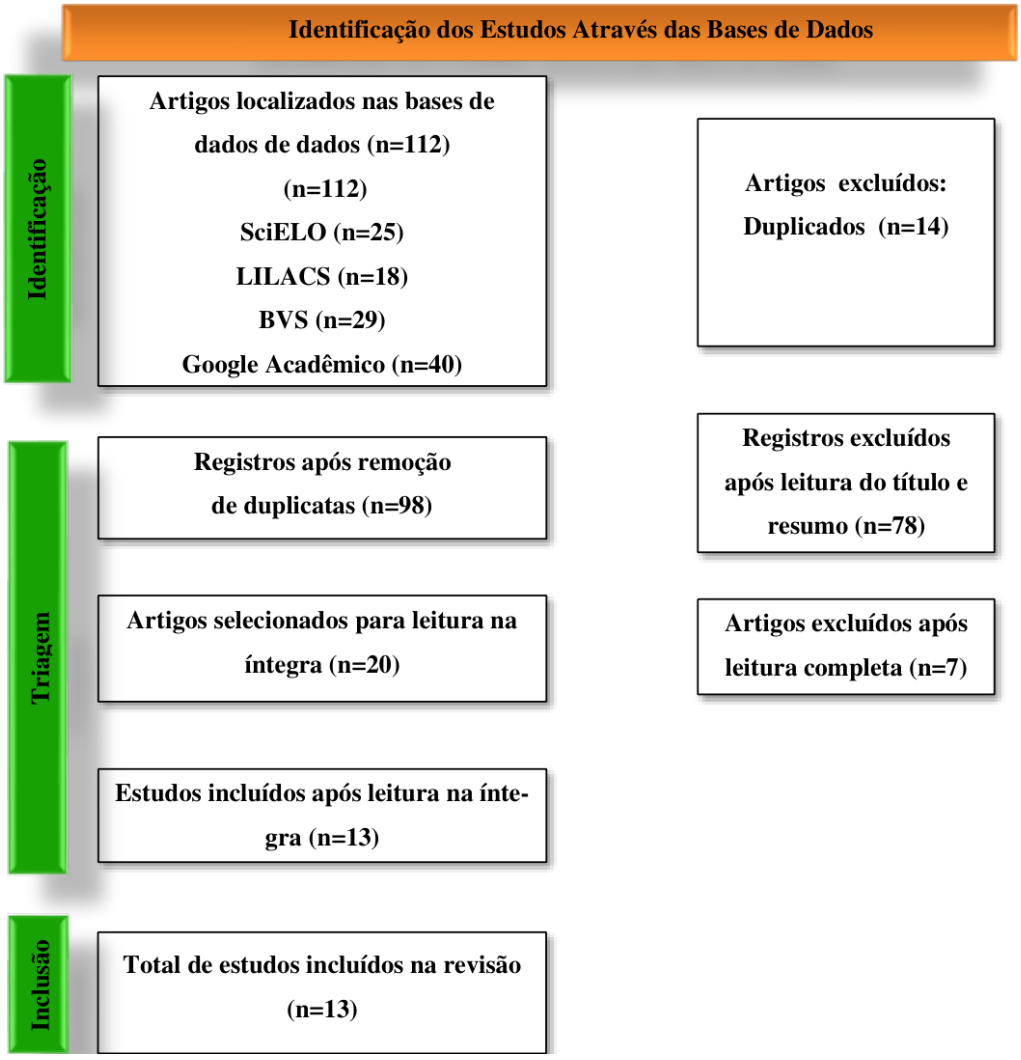
Na etapa, vinte artigos foram analisados integralmente, sendo excluídos sete por não atenderem aos critérios metodológicos e temáticos estabelecidos. Assim, treze estudos foram incluídos na amostra final desta revisão.

A análise final consistiu na leitura completa dos treze estudos incluídos, os quais foram organizados e categorizados conforme os principais eixos temáticos: atuação do enfermeiro no

pré-natal de alto risco, manejo de condições como pré-eclâmpsia e diabetes gestacional, e práticas de cuidado em saúde materno-infantil.

Por fim, os achados foram discutidos à luz da literatura científica, evidenciando a importância da atuação da enfermagem na prevenção de complicações e na promoção de um cuidado seguro, humanizado e baseado em evidências.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA-ScR da seleção dos estudos



Fonte: Prisma adaptado pelas autoras (2026).

3 RESULTADOS

Os resultados desta revisão integrativa foram sistematizados a partir da análise de treze estudos publicados entre 2021 e 2025, selecionados por sua contribuição à compreensão da assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco. As publicações abordam o acompanhamento de gestantes com síndromes hipertensivas e diabetes mellitus gestacional, a

identificação precoce de complicações, as intervenções assistenciais e as práticas de educação em saúde. O Quadro 1 apresenta os títulos dos estudos e seus respectivos autores e anos de publicação, organizados em ordem cronológica, permitindo identificar a distribuição temporal das evidências analisadas.

Quadro 1 – Estudos incluídos na revisão, em ordem cronológica

Autor (ano)	Aspecto avaliado	Principais resultados
Araújo HVS, et al. (2021)	Assistência de enfermagem na pré-eclâmpsia e eclâmpsia.	A revisão destaca o rastreamento precoce, o controle da pressão arterial e a importância da atuação multiprofissional na prevenção de complicações.
Silva MPB, et al. (2021)	Assistência de enfermagem à gestante de alto risco.	Evidencia a importância do acompanhamento pré-natal, da vigilância clínica e das orientações de enfermagem para a prevenção de agravos.
Castegnaro L e Oliveira TF (2022)	Assistência de enfermagem no diabetes mellitus gestacional.	Destaca a educação em saúde, a orientação alimentar, o monitoramento glicêmico e o incentivo ao autocuidado.
Damasceno AAA e Cardoso MA (2022)	Cuidados de enfermagem nas síndromes hipertensivas gestacionais.	A revisão de treze artigos destaca os cuidados assistenciais, o conhecimento profissional e a sistematização da assistência de enfermagem.
Garovic VD, et al. (2022)	Diagnóstico e manejo das síndromes hipertensivas na gestação.	Destaca o diagnóstico precoce, o monitoramento da pressão arterial e as condutas individualizadas para prevenir complicações maternas e fetais.
Sousa e Silva D, et al. (2023)	Assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco.	Ressalta a identificação de fatores de risco, o acompanhamento sistemático e a prevenção de complicações durante a gestação.
Santos LKR, et al. (2024)	Desigualdades na assistência pré-natal no Brasil.	Identifica iniquidades no acesso e na qualidade da assistência, evidenciando a necessidade de estratégias para ampliar o acompanhamento pré-natal.
Sousa IC (2024)	Atuação do enfermeiro no acompanhamento do diabetes gestacional.	A revisão de vinte publicações destaca as orientações educativas, a identificação precoce de complicações e o acompanhamento individualizado.
Sun R, et al. (2024)	Diretrizes clínicas para o manejo da pré-eclâmpsia.	Ressalta o monitoramento materno-fetal, o reconhecimento de sinais de agravamento e a aplicação de protocolos assistenciais.
Caldeira S, et al. (2025)	Atuação do enfermeiro obstetra no pré-natal de alto risco.	Evidencia a contribuição da avaliação clínica, da prevenção de complicações e da assistência multiprofissional.
Oliveira FA e Silva GIS (2025)	Intervenções de enfermagem no pré-natal de alto risco.	Destaca o monitoramento clínico, as orientações à gestante e as intervenções individualizadas para a prevenção de agravos.
Pereira MFS, et al. (2025)	Assistência de enfermagem e gerenciamento do cuidado no pré-natal de alto risco.	Ressalta a consulta de enfermagem, a avaliação de riscos e a continuidade do cuidado como práticas fundamentais.
Teixeira LR, et al. (2025)	Atribuições do enfermeiro na assistência pré-natal de alto risco.	Destaca a identificação de riscos, a educação em saúde e o acompanhamento contínuo para a promoção da saúde materno-infantil.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026).

4 DISCUSSÃO

A análise dos treze estudos selecionados nesta revisão integrativa demonstra que a assistência de enfermagem exerce um papel verdadeiramente estratégico, sensível e transformador no acompanhamento da gestação de alto risco. A experiência da gestação, que

por si só envolve profundas reestruturações biológicas, psíquicas, emocionais e sociais na vida da mulher, ganha contornos de acentuada vulnerabilidade quando atravessada por condições clínicas que colocam em risco a vida materna e fetal. Diante de diagnósticos complexos como as síndromes hipertensivas da gestação, incluindo a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, e o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), o enfermeiro emerge não apenas como um avaliador técnico de parâmetros hemodinâmicos e metabólicos, mas como o principal elo de acolhimento, orientação e segurança no serviço de saúde.

Para conferir rigor e profundidade ao debate, os achados da literatura foram articulados em três grandes eixos analíticos, que refletem as prioridades identificadas nos artigos da amostra: o manejo das síndromes hipertensivas e urgências obstétricas; a consulta de enfermagem e a atuação especializada no pré-natal de alto risco; e a educação em saúde no diabetes gestacional integrada à humanização da assistência. A conjugação dessas dimensões revela que a prática de enfermagem no contexto de alto risco exige um equilíbrio constante entre o saber científico de excelência e a capacidade empática de reconhecer a gestante em sua totalidade humana e social.

4.1 Síndromes hipertensivas e emergências obstétricas: do monitoramento preventivo à intervenção rápida

As síndromes hipertensivas representam uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal em todo o mundo, caracterizando-se por uma evolução clínica frequentemente imprevisível e acelerada. No contexto da atenção pré-natal, o aparecimento de quadros hipertensivos requer um acompanhamento sistemático, minucioso e contínuo, capaz de anteceder a manifestação de complicações sistêmicas graves tanto para a mãe quanto para o conceito (GAROVIC VD, et al., 2022).

Ao analisar a assistência de enfermagem às mulheres com pré-eclâmpsia e eclâmpsia, Araújo HVS, et al. (2021) ressaltam que a identificação precoce dos sinais de agravamento e o controle da pressão arterial são medidas essenciais para minimizar riscos. A atuação da enfermagem abrange a vigilância clínica, o reconhecimento oportuno das intercorrências e a articulação com a equipe multiprofissional, tanto no pré-natal quanto nos serviços de urgência obstétrica.

Como discutido por Garovic VD, et al. (2022), o escopo da enfermagem não se reduz ao atendimento da crise ou ao momento da urgência. A atuação do enfermeiro possui uma

dimensão eminentemente preventiva e protetiva. A consulta rotineira de pré-natal, quando conduzida de forma criteriosa, transforma-se na principal ferramenta de triagem e vigilância. A mensuração adequada da pressão arterial, o rastreamento periódico de proteinúria, a observação do ganho ponderal atípico e a avaliação detalhada de queixas físicas veladas constituem ações que impedem a progressão silenciosa da pré-eclâmpsia para quadros de maior severidade.

Ademais, Garovic VD, et al. (2022) salientam que as afecções hipertensivas na gestação englobam uma diversidade de apresentações clínicas, tais como a hipertensão crônica pré-existente, a hipertensão gestacional, a pré-eclâmpsia, a eclâmpsia e a hipertensão crônica com pré-eclâmpsia sobreposta. Essa pluralidade de quadros clínicos evidencia que a assistência não pode ser padronizada de forma rígida ou impessoal. Cada gestante demanda um plano de cuidados altamente individualizado, no qual o enfermeiro monitora continuamente os parâmetros vitais, avalia a vitalidade fetal e articula com precisão os momentos de encaminhamento para serviços de referência de maior densidade tecnológica.

Nesse cenário de elevada complexidade, a adoção de diretrizes e protocolos clínicos internacionalmente reconhecidos, como demonstrado por Sun R, et al. (2024), consolida-se como um pilar essencial para a segurança do paciente. O alinhamento das condutas de enfermagem às recomendações científicas atualizadas reduz a variabilidade injustificada no atendimento, padroniza as condutas frente às intercorrências hipertensivas e oferece suporte decisório para que a equipe atue com assertividade e respaldo ético-profissional.

Essa revisão sistematizou 31 recomendações referentes à assistência na pré-eclâmpsia, contemplando o cuidado durante a gestação, o parto e o período pós-parto. Entre as condutas destacadas estão a vigilância clínica, a identificação precoce de manifestações de gravidade, o monitoramento da pressão arterial e a atuação integrada da equipe, de acordo com protocolos e atribuições profissionais.

4.2 A consulta de enfermagem e a prática especializada no pré-natal de alto risco

A dimensão assistencial e organizacional do enfermeiro no acompanhamento pré-natal especializado é um tema de convergência central na literatura analisada. Os estudos de Pereira MFS, et al. (2025), Sousa e Silva D, et al. (2023), Oliveira FA e Silva GIS (2025), Silva MPB, et al. (2021), Teixeira LR, et al. (2025) e Caldeira S, et al. (2025) fundamentam que a presença ativa e qualificada da enfermagem é um dos sustentáculos da atenção às gestações de alto risco.

A consulta de enfermagem se destaca como o ambiente institucional por excelência para o exercício da autonomia profissional e para a construção do vínculo terapêutico. Segundo Pereira MFS, et al. (2025) e Teixeira LR, et al. (2025), é no espaço reservado da consulta que o enfermeiro estabelece a estratificação do risco gestacional, avalia os exames laboratoriais e de imagem, monitora a evolução do desenvolvimento fetal e desenvolve planos assistenciais dinâmicos. Mais do que o cumprimento formal de rotinas administrativas e técnicas, a consulta constitui um espaço de escuta qualificada, onde os receios da mulher e de sua família em relação ao diagnóstico de alto risco podem ser expressos e acolhidos com dignidade.

A incorporação do enfermeiro obstetra na atenção ao pré-natal especializado traz avanços significativos para a resolutividade dos serviços, como evidenciado por Caldeira S, et al. (2025) e Oliveira FA e Silva GIS (2025). A expertise teórica e prática do enfermeiro especialista permite uma abordagem clínica aprofundada, perfeitamente integrada aos protocolos assistenciais e ao trabalho em equipe multiprofissional. A colaboração sinérgica entre enfermeiros, médicos obstetras, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais amplia o espectro de cuidado, garantindo que as demandas fisiológicas da gestante sejam atendidas sem que se negligencie seu bem-estar biopsicossocial.

Entretanto, a literatura é clara ao apontar que a excelência da prática de enfermagem está umbilicalmente ligada à organização dos serviços de saúde e à constante qualificação profissional. Sousa e Silva D, et al. (2023) e Santos LKR, et al. (2024) salientam que a adequação da assistência pré-natal no Brasil ainda enfrenta desafios estruturais, exigindo investimentos em formação continuada, padronização de condutas e melhoria da infraestrutura assistencial. Para que o enfermeiro desempenhe seu papel com plenitude no pré-natal de alto risco, é indispensável garantir acesso a insumos adequados, capacitação em urgências obstétricas e fluxos de referência e contra-referência eficientes dentro da rede de atenção à saúde.

Além da qualificação técnico-assistencial, a organização do cuidado deve considerar desigualdades que interferem na adequação do pré-natal. Santos LKR, et al. (2024) observaram associações entre características sociodemográficas e falhas no acesso a consultas, exames e orientações, indicando a necessidade de estratégias de acolhimento e acompanhamento que considerem as condições sociais das gestantes.

4.3 Diabetes mellitus gestacional, educação em saúde e cuidado humanizado

O Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) constitui outro expressivo desafio para a saúde pública e para a prática obstétrica, demandando uma intervenção multidisciplinar contínua e fortemente centrada na educação em saúde. O DMG associa-se a complicações materno-fetais relevantes, tais como o crescimento fetal excessivo (macrossomia), a ocorrência de distocia de ombro no parto, a hipoglicemia neonatal e o aumento do risco de desenvolvimento tardio de diabetes tipo 2 tanto na mãe quanto no filho (CASTEGNARO L e OLIVEIRA TF, 2022).

Conforme discutido por Castegnaro L e Oliveira TF (2022), o diagnóstico do diabetes gestacional frequentemente impõe uma ruptura na rotina da gestante, exigindo adaptações dietéticas rigorosas, o aprendizado para a automonitoração da glicemia capilar e, em determinados casos, a adesão à terapia insulínica. Esse conjunto de modificações no estilo de vida pode suscitar sentimentos de ansiedade, culpa e sobrecarga emocional na mulher. Nesses momentos, o papel da enfermagem ultrapassa o ensino meramente instrucional de procedimentos técnicos; o profissional atua como um facilitador do processo de adaptação, oferecendo suporte emocional e encorajamento.

A educação em saúde, portanto, firma-se como uma das tecnologias mais potentes da enfermagem no contexto do DMG. A orientação clara, acessível e desprovida de estigmas permite que a gestante compreenda a fisiopatologia de sua condição, identifique precocemente os sinais de hipo e hiperglicemia e perceba a relevância direta do tratamento para a saúde do seu filho. Ao transformar o conhecimento técnico em informação compreensível e aplicável ao cotidiano da mulher, o enfermeiro promove o empoderamento e a autonomia da paciente em relação ao seu próprio cuidado.

Essa abordagem educativa relaciona-se profundamente com a humanização da assistência e com o princípio da integralidade do SUS. Como apontam Castegnaro L e Oliveira TF (2022), o cuidado humanizado exige compreender a gestante a partir de sua realidade sociocultural, considerando suas limitações financeiras, crenças, hábitos alimentares e arranjos familiares. A adesão ao plano terapêutico não depende apenas da vontade da mulher, mas de condições concretas de acesso a alimentos adequados e insumos para o monitoramento. Ao exercer uma escuta empática e flexibilizar as orientações dentro dos limites de segurança clínica, o enfermeiro estabelece uma relação de parceria com a gestante, consolidando um modelo de atenção verdadeiramente centrado na pessoa.

4.4 Eixos integradores e síntese das dimensões assistenciais

A síntese crítica dos treze trabalhos que compõem a amostra desta revisão permite sistematizar a assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco em três dimensões estruturantes e interdependentes, conforme apresentado a seguir:

• Clínico-Assistencial: Abrange o raciocínio clínico avançado, o monitoramento rigoroso dos sinais vitais e exames laboratoriais, a utilização de protocolos baseados em evidências científicas e a capacidade de executar intervenções rápidas e coordenadas frente às urgências e emergências obstétricas (ARAÚJO HVS, et al., 2021; DAMASCENO AAA e CARDOSO MA, 2022; GAROVIC VD, et al., 2022).

• Educativa e Comunicacional: Compreende as ações contínuas de orientação e diálogo, o ensino sobre os sinais de alerta no pré-natal, o estímulo ao autocuidado guiado e o fortalecimento do protagonismo da gestante no manejo de condições crônicas como o diabetes gestacional (CASTEGNARO L e OLIVEIRA TF, 2022; SOUSA IC, 2024);

• Gerencial e Multiprofissional: Envolve a aplicação de instrumentos de estratificação de risco, o gerenciamento do cuidado na consulta de enfermagem, o trabalho articulado com a equipe multidisciplinar e a coordenação do fluxo da gestante na rede assistencial (SANTOS LKR, et al., 2024; CALDEIRA S, et al., 2025; PEREIRA MFS, et al., 2025; TEIXEIRA LR, et al., 2025).

A articulação harmônica entre essas três dimensões demonstra que a enfermagem no pré-natal de alto risco não se limita à execução isolada de rotinas técnicas prescritas. O enfermeiro atua como um gestor do cuidado e um defensor dos direitos da mulher, unindo a precisão do conhecimento científico à sensibilidade das relações humanas.

Os desafios persistentes na área, que incluem a necessidade de formação continuada, a superação de carências estruturais nos serviços e a padronização das condutas assistenciais, apontam para a urgência de fortalecer as políticas públicas voltadas à qualificação da atenção obstétrica no país.

Em conclusão, os achados da literatura reafirmam que o fortalecimento da atuação do enfermeiro na atenção pré-natal especializada é um caminho indiscutível para a melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal. A presença de um cuidado competente, seguro, contínuo e humanizado no acompanhamento de gestantes com síndromes hipertensivas e diabetes gestacional reduz complicações, previne óbitos evitáveis e garante que o nascimento ocorra em um ambiente de respeito e dignidade.

Além disso, a qualidade da assistência pré-natal está diretamente relacionada à capacitação dos profissionais de saúde e à organização dos serviços. Nesse sentido, torna-se indispensável a atualização contínua dos profissionais, visando à melhoria das práticas assistenciais e à garantia de um cuidado seguro e resolutivo (SANTOS LKR, et al., 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que o cuidado de enfermagem no acompanhamento pré-natal de gestações de alto risco é crucial para diminuir problemas para a mãe e o bebê, especialmente em situações como eclâmpsia, diabetes gestacional e quadros de pressão alta. A intervenção do enfermeiro é vital para identificar perigos desde cedo, acompanhar de perto a saúde da gestante e realizar ações que assegurem maior segurança para ela e o feto, elevando a qualidade do atendimento e colaborando para resultados mais positivos no parto.

Nesta perspectiva, nota-se que o enfermeiro tem uma função chave que não se limita ao cuidado direto, incluindo também atividades de educação, orientações para o autocuidado, acompanhamento regular e a colaboração com outros profissionais. Desse modo, sua ação impacta positivamente no fortalecimento do laço com a gestante, incentivando o comparecimento às consultas de pré-natal e permitindo a descoberta precoce de complicações, conforme apontado pela literatura estudada.

Apesar da importância da enfermagem no pré-natal de alto risco, ainda se percebem dificuldades significativas, como a necessidade de aprimoramento profissional, a uniformização de procedimentos de cuidado e o aumento de recursos para o desenvolvimento contínuo. Essas limitações podem afetar diretamente a qualidade do cuidado oferecido, ressaltando a importância de reforçar a formação e a preparação dos profissionais para atuarem em situações mais complicadas.

Diante do exposto, é essencial que as políticas de melhoria e treinamento para enfermeiros sejam expandidas, com estímulo à atualização constante, práticas de treinamento e uma maior inclusão do assunto na formação universitária. Ademais, a consolidação de protocolos de cuidado baseados em conhecimento científico pode resultar em uma prática mais segura, eficaz e humana, assegurando um atendimento completo à gestante de alto risco promovendo melhores resultados em saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO HVS, et al. Assistência de enfermagem a mulheres acometidas por eclampsia e pré-eclampsia: revisão integrativa. Saúde Coletiva (Barueri), 2021; 11(67): 6729-6742. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6729-6742.

CALDEIRA S, et al. Pré-natal de alto risco por enfermeiros obstetras: revisão integrativa da literatura. Cuadernos de Educación y Desarrollo, 2025; 17(9): 9275.

CASTEGNARO L, OLIVEIRA TF. Assistência de enfermagem as gestantes com Diabetes Mellitus Gestacional. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2022; 8(6): 1263-1271.

DAMASCENO AAA, CARDOSO MA. O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: revisão integrativa. Nursing (São Paulo), 2022; 25(289): 7930-7939. DOI: 10.36489/nursing.2022v25i289p7930-7939.

GAROVIC VD, et al. Hypertension in pregnancy: diagnosis, blood pressure goals, and pharmacotherapy: a scientific statement from the American Heart Association. Hypertension, 2022; 79(2): e21-e41.

OLIVEIRA FA, SILVA GIS. Intervenções de enfermagem no pré-natal de alto risco: revisão integrativa. Revista Saber Digital, 2025; 18(2): e20251812. DOI: 10.24859/SaberDigital.2025v18n2.1745.

PEREIRA MFS, et al. A assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco: revisão integrativa. Caderno Pedagógico, 2025; 22(4): e14284. DOI: 10.54033/cadpedv22n4-202.

SANTOS LKR, OLIVEIRA F, BASTOS JL. Inequities in prenatal care in Brazil: an intersectional analysis. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2024; 34: e34004.

SILVA MPB, et al. O pré-natal e a assistência de enfermagem à gestante de alto risco. Research, Society and Development, 2021; 10(9): e9410917173. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.17173.

SOUSA IC. A importância do enfermeiro no pré-natal durante o acompanhamento de mulheres com diabetes gestacional. Research, Society and Development, 2024; 13(6): e3913645997. DOI: 10.33448/rsd-v13i6.45997.

SOUSA E SILVA D, et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal de alto risco: revisão integrativa. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, 2023; 4(10): e4104230. DOI: 10.47820/recima21.v4i10.4230.

SUN R, et al. A review of clinical practice guidelines on the management of preeclampsia and nursing inspiration. International Journal of Nursing Sciences, 2024; 11(5): 528-535.

TEIXEIRA LR, OLIVEIRA DIAS T, SILVA CHAVES AF. Atuação do enfermeiro na assistência pré-natal de alto risco. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2025; 1(1): 372-385.