

Estratificação de risco gestacional: curso para subsidiar a consulta de enfermagem na atenção primária

Gestational risk stratification: course to support nursing consultation in primary care

Estratificación del riesgo gestacional: curso de apoyo a la consulta de enfermería en atención primaria

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência de implementação e avaliação do curso de formação sobre estratificação de risco gestacional para subsidiar a consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O curso foi desenvolvido a partir de um projeto instrucional, sendo organizado em quatro módulos em um Ambiente Virtual de Aprendizagem em formato híbrido, com duração de 30 horas. **Resultados:** Um quantitativo de 264 enfermeiros do estado de Santa Catarina iniciou o curso, realizado entre setembro de 2023 e abril de 2024, dos quais 119 concluíram. Os conteúdos foram apresentados em formato de texto, infográficos e vídeos. Os enfermeiros avaliaram positivamente o curso, sinalizando o fortalecimento de ações que são promovidas mediante troca de experiências e a oportunidade de capacitação para potencializar a qualidade dos atendimentos realizados às gestantes, no cenário da Atenção Primária à Saúde. **Considerações finais:** O curso de estratificação de risco gestacional foi avaliado, pelos participantes, como uma importante estratégia de educação permanente que contribui para subsidiar a consulta de Enfermagem, na Atenção Primária à Saúde, orientando o pensamento crítico e o julgamento clínico dos enfermeiros.

Descriptores: Enfermagem; Cuidado pré-natal; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objectives: To describe the experience of implementing and evaluating a training course on gestational risk stratification designed to support nursing consultations in Primary Health Care. **Methods:** This study adopts a descriptive, qualitative approach and is presented as an experience report. The course was developed based on an instructional design project and organized into four modules delivered in a hybrid Virtual Learning Environment, totaling 30 hours. **Results:** A total of 264 nurses from the state of Santa Catarina enrolled in the course offered between September 2023 and April 2024, of whom 119 completed it. The educational content was provided in text, infographic, and video formats. Participants evaluated the course positively, highlighting the strengthening of professional practices promoted through the exchange of experiences and the training opportunities that enhance the quality of care provided to pregnant women in Primary Health Care (APS) settings. **Final considerations:** The gestational risk stratification course was regarded by participants as an important continuing education strategy that supports nursing consultations in Primary Health Care and fosters nurses' critical thinking and clinical judgment.

Descriptors: Nursing; Prenatal care; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Describir la implementación y evaluación de un curso de capacitación sobre estratificación del riesgo gestacional para apoyar las consultas de enfermería en Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Estudio descriptivo, cualitativo, de tipo experiencial. El curso se desarrolló con base en un proyecto instructivo y se organizó en cuatro módulos en un Entorno Virtual de Aprendizaje híbrido, con una duración de 30 horas. **Resultados:** 264 enfermeros del estado de Santa Catarina iniciaron el curso, de los cuales 119 lo completaron. El curso se desarrolló entre septiembre de 2023 y abril de 2024. El contenido se presentó en texto, infografías y videos. Los enfermeros evaluaron positivamente el curso, destacando el fortalecimiento de las acciones que se promueven a través del intercambio de experiencias y la oportunidad de capacitación para mejorar la calidad de la atención brindada a las mujeres embarazadas en el entorno de Atención Primaria de Salud. **Consideraciones finales:** El curso de estratificación del riesgo gestacional fue evaluado por los participantes como una importante estrategia de educación continua que contribuye a apoyar las consultas de enfermería en Atención Primaria de Salud, orientando el pensamiento crítico y el juicio clínico de los enfermeros.

Descriptores: Enfermería; Atención prenatal; Atención Primaria de Salud.

Luana Roberta Schneider¹

 [ID 0000-0001-9724-8667](#)

Grasiele Fátima Busnello¹

 [ID 0000-0002-2027-0089](#)

Silvana dos Santos

Zanotelli¹

 [ID 0000-0001-5357-0275](#)

Adriana Paula

Franceschina¹

 [ID 0000-0003-3211-1963](#)

Edlamar Kátia Adamy¹

 [ID 0000-0002-8490-0334](#)

¹Santa Catarina State University – UDESC.

Autor Correspondente:

Luana Roberta Schneider
luana.schneider@udesc.br

INTRODUÇÃO

Diante do atual cenário de elevação das taxas de mortalidade materna e neonatal no Brasil, persistem desafios estruturais relacionados às desigualdades sociais e raciais, às limitações na assistência pré-natal, dentre elas o subfinanciamento da rede de atenção. Em resposta a essa conjuntura, o Ministério da Saúde (MS) promoveu, em 2024, uma alteração na Portaria de Consolidação nº 3/2017, instituindo a Rede Alyne por meio da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024⁽¹⁾.

Essa iniciativa visa fortalecer de forma contínua as ações voltadas à saúde materna e infantil, estabelecendo princípios e objetivos que incluem a ampliação do acesso ao atendimento pré-natal, a garantia de realização de exames, a vinculação da gestante a uma maternidade de referência para o parto, a adoção de práticas baseadas em evidências, o direito ao acompanhante de livre escolha da mulher e, sobretudo, a redução das taxas de mortalidade materna e infantil no país^(1,2).

A Atenção Primária à Saúde (APS) estrutura-se como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, responsável por assistir a gestante, ainda que ela esteja sendo acompanhada em outro segmento de saúde, pois é no território onde vivem as famílias e comunidade que as relações sociais e demandas ocorrem. O planejamento e a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) devem proporcionar o acesso e acolhimento de todas as mulheres durante as diversas fases do ciclo gravídico-puerperal⁽³⁾.

A redução da mortalidade materna e infantil constitui uma das principais prioridades das políticas públicas de saúde em todas as esferas de gestão e assistência,

em âmbito global⁽⁴⁾. No Brasil, aproximadamente 92% das mortes maternas são consideradas evitáveis e ocorrem, principalmente, em decorrência de hipertensão, hemorragia ou infecções puerperais, o que não difere das causas ocorridas mundialmente^(5,6).

O cuidado à gestante é um compromisso dos gestores e profissionais de saúde, bem como da RAS. Desse modo, a realização de um pré-natal qualificado desempenha papel fundamental para a prevenção ou detecção precoce de patologias maternas e fetais, permitindo o desenvolvimento saudável do recém-nascido e reduzindo riscos para a gestante. Nesse segmento, a estratificação de risco da gestante compreende três níveis: risco habitual, intermediário e alto⁽³⁾.

A assistência à saúde das gestantes de alto risco é considerada um desafio para o sistema de saúde, pois reflete nos índices de mortalidade materna. Por isso, a importância de identificar possíveis fatores de risco à saúde da mãe e do feto o mais precocemente possível. Para tanto, foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS) e adaptado pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC) um instrumento para a estratificação do risco gestacional que possibilita proporcionar à gestante um atendimento abrangente e ao profissional o embasamento para uma decisão mais assertiva e aplicação de intervenções em tempo oportuno, devendo ser realizada em todas as consultas pré-natais^(3,7,8).

A consulta de Enfermagem está respaldada pela Lei do Exercício Profissional (Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986) e regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. No que tange à regulamentação da atuação destes na assistên-

cia a gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos, estabelecido na Resolução nº 516, de 24 de junho de 2016, do Conselho Federal de Enfermagem (CFE), a realização da consulta na atenção pré-natal de risco habitual é uma das atividades privativas do enfermeiro, devendo esse profissional atuar de forma integral, holística, individualizada e humanizada⁽⁹⁾. De acordo com os protocolos do MS, o enfermeiro tem habilidade técnica e conhecimento científico para o atendimento da gestante de baixo risco na APS, sendo, portanto, um profissional importante no cuidado às gestantes de médio e alto risco gestacional, como integrante da equipe multidisciplinar^(3,7).

Nesse sentido, é imprescindível que o enfermeiro disponha de conhecimento sobre a estratificação de risco gestacional, pois as gestantes em situação de risco exigem cuidado dinâmico, contínuo e compartilhado com os demais níveis de complexidade. No entanto, é na APS que elas mantêm o vínculo com a equipe de saúde, refletindo maior responsabilidade e segurança ao cuidado com a gestante^(3,6).

Dessa forma, entende-se necessária a formação de enfermeiros para atender a essa demanda e, para tanto, foi desenvolvido um curso de formação profissional para que os enfermeiros da APS fortaleçam seus conhecimentos e obtenham segurança para realizar a estratificação de risco gestacional no momento da consulta pré-natal.

Diante dos desafios enfrentados na qualificação da assistência à gestante na APS, especialmente no que se refere à estratificação de risco gestacional e ao papel da Enfermagem nesse processo, torna-se necessário investir em estratégias

formativas que subsidiem a prática clínica. Nesse contexto, surge a seguinte pergunta de pesquisa: Como a implementação de um curso de formação sobre estratificação de risco gestacional pode contribuir para qualificar a consulta de Enfermagem na APS? Assim, o objetivo deste trabalho é descrever a experiência de implementação e avaliação do curso de formação sobre estratificação de risco gestacional para subsidiar a consulta de Enfermagem na APS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante a implementação de um curso de formação sobre estratificação de risco gestacional para enfermeiros que atuam na APS – demanda oriunda de enfermeiros vinculados a uma regional de saúde do estado de Santa Catarina, justificada pela dificuldade em realizar assistência às gestantes na consulta pré-natal, em especial na realização da estratificação de risco gestacional.

O curso foi organizado em um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), ferramenta que possibilita o desenvolvimento e a integração de conteúdo na web, partindo de experiências reais ou virtuais para propósitos educacionais⁽⁷⁾, sendo sua estrutura criada no Modular Oriented-Object Dynamic Learning Environment (Moodle®), software disponibilizado de forma gratuita, com acesso limitado aos enfermeiros inscritos no curso.

O curso foi estruturado no formato híbrido, com duração de 30 horas no Moodle®, contendo uma aba de apresentação e ambientação, quatro módulos de conteúdo e uma aba de avaliação. Ainda foi ofe-

recido aos cursistas um encontro presencial, de quatro horas, na sede da regional de saúde dos municípios envolvidos, para proporcionar a discussão de estudos de caso acerca da temática do curso, bem como aplicação prática da estratificação de risco gestacional.

O desenvolvimento do curso na plataforma Moodle® ocorreu de fevereiro a maio de 2023. Após a estruturação do conteúdo, o curso passou por validação semântica, sendo apreciado e validado por 14 enfermeiros que atuam na APS de municípios da regional de saúde da Associação dos Municípios do Alto Uruguai Catarinense (Amauc).

Previamente à aplicação do curso, foram realizadas reuniões com gestores das regionais de saúde, da Comissão de Integração Ensino-Serviço (Cies) e da Comissão Intergestores Regional (CIR), para definição de parcerias e divulgação do curso, além da criação de materiais informativos para divulgação e convite aos enfermeiros que atuam na APS dos municípios.

O curso foi implementado para enfermeiros que atuam nas seguintes regionais de saúde de Santa Catarina: região do Alto Uruguai Catarinense, região de Saúde do Extremo Oeste, região de Saúde de Xanxerê, região de Saúde do Oeste e região de Saúde do Meio Oeste – regiões que contemplam 111 municípios. Os gestores dos municípios que compõem as respectivas regionais de saúde indicaram os enfermeiros para participarem do curso. Realizaram o curso 264 enfermeiros, no período de setembro de 2023 a abril de 2024.

A inscrição foi mediada pelo coordenador da regional de saúde, que encaminhava aos enfermeiros o link do formulá-

rio, via formulário eletrônico. Após o período de inscrição, os enfermeiros foram cadastrados na Plataforma Moodle® e adicionados em um grupo de aplicativo de mensagens instantâneas, com o intuito de orientar e sanar dúvidas quanto ao acesso à plataforma e envio de tarefas. Essa etapa foi coordenada por duas bolsistas, graduadas em Enfermagem e doutoras em ciências da saúde, as quais realizaram as inscrições dos participantes, orientações de acesso à plataforma Moodle, esclareceram dúvidas a respeito das etapas de realização do curso, realizaram o controle de frequência e o encaminhamento de informações para a produção dos certificados.

No fim, os enfermeiros responderam a um questionário para avaliação do curso por meio de um formulário eletrônico. O questionário foi adaptado da macropesquisa e continha 21 questões em formato de escala Likert de quatro pontos, sendo 1 para inadequado, 2 para parcialmente inadequado, 3 para adequado e 4 para totalmente adequado. Os enfermeiros justificaram as respostas 1 ou 2. Além disso, o questionário permitia que os participantes escrevessem sugestões de melhorias para o curso. As questões diziam respeito às características dos participantes, ao conteúdo, ao formato e à apresentação da linguagem utilizada. Foi emitido um certificado de participação para aqueles que concluíram, ao menos, 75% da modalidade on-line e participaram do encontro presencial.

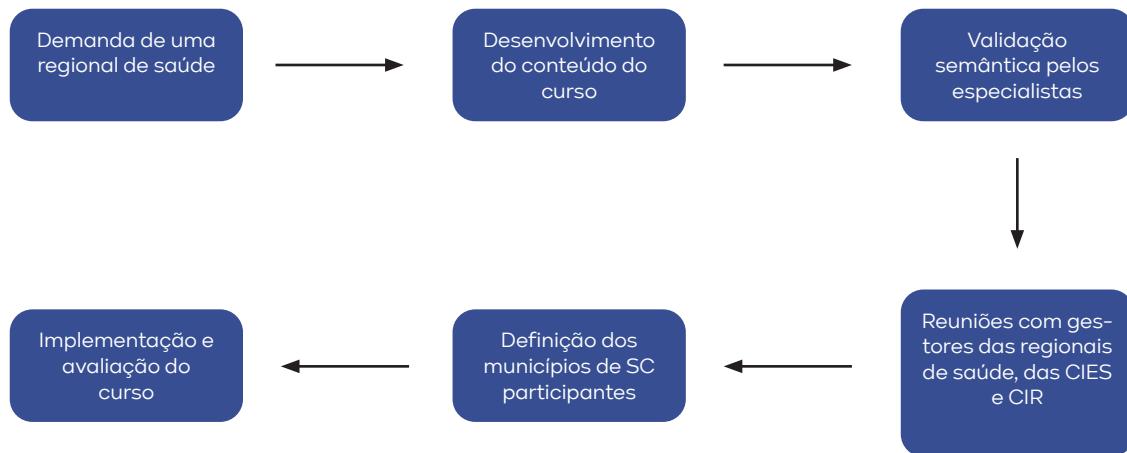
Os dados foram analisados de forma descritiva e agrupados de acordo com a similaridade das respostas. O acompanhamento dos participantes na realização do curso foi efetuado por meio da plataforma Moodle® e de grupo em aplicativo

de mensagens instantâneas.

Na Figura 1, apresenta-se o percurso do desenvolvimento, implementação e

avaliação do curso. Destaca-se que este manuscrito aborda as fases de implementação e avaliação do curso.

Figura 1 – Fluxograma do percurso do desenvolvimento, implementação e avaliação do curso



Legenda: Cies – Comissão de Integração Ensino-Serviço; CIR – Comissão Intergestores Regional; SC – Santa Catarina.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Este estudo faz parte da macropesquisa “Desenvolvimento de tecnologias cuidativas, educativas e assistenciais para subsidiar as ações de cuidado do enfermeiro na RAS”, vinculado à linha de Pesquisa Tecnologias do Cuidado de um Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, com apoio financeiro dos editais da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação de Santa Catarina (Fapesc), CP nº 48/2021 e nº 48/2022 – Apoio à infraestrutura para grupos de pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc).

No que se refere aos aspectos éticos, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Parecer nº 5.047.628, de 2021, CAAE: 50165621.2.0000.0118. O anonimato foi assegurado e os enfermeiros foram identificados como E1, E2, E3, respectivamente.

RESULTADOS

No Moodle®, o curso foi estruturado

contendo uma aba de apresentação e ambientação, quatro módulos de conteúdo e uma aba de avaliação do curso. Na aba de apresentação e ambientação, foram apresentados o plano do curso, um vídeo de boas-vindas, no qual foi relatada brevemente a história de como surgiu a ideia de elaborar um curso sobre Estratificação de Risco Gestacional para os enfermeiros da APS. Ademais, essa aba também continha dois fóruns: um de esclarecimento de dúvidas e um de apresentação dos cursistas.

Quanto aos módulos de conteúdo, o Módulo 1 contemplou educação permanente em saúde e a saúde da mulher no contexto histórico brasileiro; o Módulo 2, a consulta do enfermeiro/processo de Enfermagem e consulta do enfermeiro no pré-natal de baixo risco; o Módulo 3, a gestação de alto risco, fatores de risco à gestação, classificação/estratificação de risco gestacional; e o Módulo 4, estudos de caso sobre estratificação

de risco gestacional no cenário da APS. Os conteúdos foram apresentados em formato de texto, infográficos e vídeos. Em todos os módulos, foram disponibilizados materiais complementares, como artigos científicos, portarias e videoaulas. No fim de cada módulo, o cursista deveria responder a um questionário com questões objetivas sobre o tema estudado. A figura 2 apresenta a tela inicial do curso com os respectivos módulos.

cos, portarias e videoaulas. No fim de cada módulo, o cursista deveria responder a um questionário com questões objetivas sobre o tema estudado. A figura 2 apresenta a tela inicial do curso com os respectivos módulos.

Figura 2 – Visualização da tela inicial do curso sobre Estratificação de Risco Gestacional



Fonte: Website do curso, 2024.

Os encontros presenciais ocorreram nos municípios de Concórdia, Chapecó, Xanxerê, Joaçaba e São Miguel do Oeste, sendo mediados por experts no tema, com formação profissional na área de Enfermagem Obstétrica, enfermeiros com experiência prática no atendimento de gestantes e pesquisadores da área de saúde da mulher. Nos encontros presenciais, foram discutidos estudos de casos para oportunizar reflexões, esclarecimentos, trocas de experiências e nortear condutas para a consulta do enfermeiro.

Para os encontros presenciais, utilizou-se a metodologia World Café, por meio de um processo criativo baseado em diálogos entre os cursistas, numa elaboração coletiva e colaborativa para responder questões estruturadas em quatro estudos de caso. Os cursistas foram divididos em grupos para dialogar sobre um determina-

do estudo de caso envolvendo uma paciente gestante. Os diálogos aconteceram em rodadas com duração determinada de 15 minutos e, no fim de cada uma, os grupos foram se mantendo no mesmo espaço e os estudos redistribuídos para que chegassem a outro grupo, e assim, sucessivamente, até todos os cursistas apreciarem e respondarem a todos os estudos de caso. As respostas dos estudos foram descritas em cartazes e, no fim, socializadas com o grande grupo e com a equipe de especialistas para análise e fechamento das discussões.

Quanto à avaliação, 134 (50,75%) enfermeiros responderam ao formulário de avaliação. Em relação às características dos participantes, a maioria (98,5%) era do sexo feminino, com idade entre 23 e 53 anos. No que se refere à escolaridade, 23,1% têm graduação em Enfermagem; 76,9%, pós-graduação lato sensu; e 11,9%, pós-gradu-

ação stricto senso – mestrado.

Em relação aos conteúdos abordados no curso, os enfermeiros sinalizaram que a proposta de ensino-aprendizagem facilita o processo de entendimento da temática, o qual permitiu a compreensão do tema, conforme constata-se nas seguintes falas: “Fácil compreensão (E1)”; “O material vem ao encontro das demandas da UBS (Unidade Básica de Saúde) (E2)”; “Conteúdo atendendo às necessidades (E3)”; “Material exposto de forma clara (E4)”.

Quando os enfermeiros foram questionados se o curso incentiva a utilização dos conteúdos abordados na prática de atuação profissional, 61,2% considerou a afirmativa totalmente adequada e 38,8 adequada. Isso demonstra que os conteúdos contribuíram para esclarecer possíveis dúvidas sobre o tema abordado e incentivam a utilização dos materiais na prática diária de atuação profissional.

Em relação à estrutura e apresentação do curso, no que diz respeito ao conteúdo das mensagens apresentadas em linguagem adequada ao público, 50,7% dos enfermeiros consideraram totalmente adequado e 48,5% adequado. Contudo, alguns participantes sugeriram a estruturação de mais fóruns com perguntas específicas para estimular a interação e aprendizagem do conteúdo específico, que está baseado nas práticas do cotidiano com as consultas pré-natais, além de informações em formato de vídeos e estudos de casos. Essas observações foram evidenciadas nestas falas: “Sugiro mais fóruns com perguntas específicas para estimular a interação no AVA (E5)”; “As atividades poderiam ser divididas ao longo dos módulos, não apenas no final”; “Módulos 1 e 2 com muita leitura, poderia ter um vídeo (E6)”; “Parte teórica poderia ser mais sucinta, mais objetiva e com mais es-

tudos de caso (E7)”.

Quanto ao questionamento sobre o curso ser apropriado para orientar o enfermeiro para a estratificação do risco gestacional, 51,5% dos enfermeiros consideraram totalmente adequado e 48,5% adequado. Os enfermeiros sinalizaram que as informações apresentadas têm cientificidade e foram explanadas com fácil acesso ao AVA.

A relevância do curso foi classificada pelos enfermeiros como totalmente adequado por 56% dos participantes e adequado por 44%, tendo eles apontado que o conteúdo contribui para o conhecimento na área e desperta interesse pela temática.

Os enfermeiros avaliaram positivamente o encontro presencial, sinalizando a necessidade frequente desses encontros e o fortalecimento de ações que são oportunizadas mediante troca de experiências e a oportunidade de capacitação para potencializar a qualidade dos atendimentos realizados às gestantes, no cenário da APS. Os comentários apresentados confirmam a avaliação positiva: “Importante e necessário manter o encontro presencial. Acredito até que se tivesse mais encontros presenciais seria mais rico (E8)”; Sugiro reservar mais tempo para a parte prática para melhor discussão dos estudos de casos e esclarecimento de dúvidas (E9)”; “Mais aulas presenciais (E10)”; “Manter encontros presenciais, pois muitas vezes é difícil realizar os estudos dentro do ambiente de trabalho (E11)”.

E, por fim, destacam-se algumas sugestões dos enfermeiros participantes do curso, as quais têm potencial para (re)estruturar e (re)organizar o curso para uma nova edição:

- a) configuração com mais vídeos explicativos para facilitar o entendimento dos conteúdos do curso;
- b) debater estudos de caso com mais

informações sobre a condição clínica da gestante;

c) ampliar o curso para outros profissionais da saúde, como a categoria médica;

d) incluir um módulo de conteúdo com o passo a passo para acesso ao sistema TeleSaúde de Santa Catarina, demonstrando como realizar a solicitação da teleconsulta;

e) manter o encontro presencial com ampliação da carga horária para oportunizar mais debates e troca de experiência entre os enfermeiros.

Ainda foram mencionadas algumas potencialidades do curso que qualificaram o trabalho das equipes de saúde, tais como: a) reestruturação do fluxo de atendimento para as gestantes classificadas de acordo com o risco gestacional; b) excelente oportunidade de atualização profissional e de forma gratuita; c) curso extremamente útil e pertinente para qualificar o profissional enfermeiro na utilização do instrumento de estratificação de risco gestacional; d) motivação dos enfermeiros, pois a estrutura focou a realidade dos serviços da APS.

Apesar do esforço empreendido na implementação do curso de formação, observou-se que, dos 264 enfermeiros inscritos, apenas 119 concluíram todas as etapas previstas, o que representa pouco mais da metade dos participantes. Essa taxa de evasão esteve relacionada a diversos fatores, como sobrecarga de trabalho, dificuldades de acesso à internet, falta de tempo disponível para atividades de formação continuada e ausência de incentivo institucional. Os enfermeiros que concluíram o curso receberam certificado, emitido pela universidade.

Ressalta-se que o curso foi acompanhado por profissionais da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, que participaram de um encontro presencial para

apreciação e avaliação da abrangência na aplicabilidade do curso. Após esse momento, foi considerada a qualidade e a potencialidade para que o curso seja replicado a enfermeiros de todos os municípios do estado de Santa Catarina. Esse processo está em fase de planejamento e organização para a oferta do curso às novas turmas em 2025.

DISCUSSÃO

O enfoque principal do curso foi instrumentalizar e qualificar os enfermeiros para a estratificação de risco gestacional, assim como reforçar a importância de sua utilização em todas as consultas pré-natais para qualificar a assistência prestada às gestantes.

A mortalidade materna continua sendo um grande desafio na saúde global e é o foco de um Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas (ONU) para reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos até 2030, sem que nenhum país, individualmente, exceda 140⁽¹⁰⁾.

Nesse segmento, o MS tem investido na implementação de políticas de saúde, programas e projetos com ações de saúde, vigilância e regulação, com o intuito de reconhecer prontamente os óbitos materno e infantil potencialmente evitáveis e definir ações de melhoria da assistência ambulatorial e hospitalar^(3,11).

A gestação de alto risco é aquela que apresenta qualquer condição que interfira ou possa interferir no bem-estar materno e/ou fetal. O alto risco está presente em cerca de 15% das gestações e pode referir-se a fatores pessoais, condições socioeconômicas desfavoráveis, doenças maternas anteriores, história reprodutiva anterior ou gravidez atual⁽³⁾.

A Sociedade de Medicina Materno-

-Fetal dos Estados Unidos, ao considerar as altas taxas de morbidade e mortalidade materna no país, propõe uma abordagem abrangente de avaliação de risco durante toda a vida reprodutiva da mulher, desde o período pré-gestacional até o pós-parto e intervalo entre as gestações. A avaliação de risco deve incluir uma análise completa de todos os fatores médicos e contextuais relevantes que possam impactar uma mulher com gravidez de alto risco. Essa avaliação deve ser um processo contínuo e centrada na paciente, respeitando a perspectiva e a tolerância da mulher em relação aos riscos⁽¹²⁾. Dessa forma, o atendimento pré-natal de qualidade contribui para a identificação precoce dessas condições e, portanto, em condutas resolutivas e em tempo oportuno⁽³⁾.

Uma revisão sistemática, realizada pela OMS, para identificar as causas globais da mortalidade materna ocorridas entre 2009 e 2020, mostrou que a hemorragia continua sendo a maior causa de mortes maternas em nível global, seguida por causas indiretas. Distúrbios hipertensivos da gravidez foram a principal causa de morte materna na América Latina e no Caribe⁽¹³⁾.

Nessa direção, a estratificação de risco viabiliza a assistência adequada, possibilitando o estabelecimento de vínculo, seja no pré-natal, na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), seja no ambiente hospitalar para o atendimento das intercorrências na gestação e no momento do parto. Na identificação de um fator de risco, a gestante deve ser estratificada e encaminhada, conforme os critérios estabelecidos, para os locais de referência. Contudo, é essencial ressaltar que, mesmo quando for referenciada para avaliação ou seguimento em um outro serviço de maior complexidade, a APS deverá continuar o acompanhamento⁽³⁾.

O enfermeiro tem papel fundamental na atenção à saúde das gestantes, por meio da consulta pré-natal, contribuindo com a equipe interdisciplinar para uma assistência pré-natal preventiva, segura, humanizada e resolutiva^(6,14). Para isso, destaca-se a importância da capacitação dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, para a adequada aplicação da estratificação de risco gestacional, assegurando qualidade e segurança na assistência pré-natal.

Algumas dificuldades sinalizadas por enfermeiros, com relação à atenção à gestante de alto risco, estão relacionadas com a preocupação com o respaldo jurídico para atuar na assistência às gestantes de alto risco, a falta de conhecimento técnico e científico vinculado à formação profissional, inclusive para a realização correta e oportuna da estratificação de risco gestacional. No entanto, é atribuição do enfermeiro durante a consulta identificar sinais de risco, classificá-la de acordo com o risco gestacional e encaminhar para a atenção especializada, assim como manter o acompanhamento gestacional na APS⁽³⁾.

O MS considera fundamental a formação e atualização de sua força de trabalho, com o intuito de qualificar os atendimentos prestados no âmbito da APS⁽⁵⁾. O desenvolvimento de tecnologias relacionadas à educação oportuniza cada vez mais novas formas de ensino e aprendizagem, especialmente na área da saúde, em que os profissionais buscam qualificação e formação complementar.

Para auxiliar nesse processo, destaca-se como estratégia a utilização das tecnologias educacionais, entendidas como um conjunto de conhecimentos e pressupostos que proporcionam aos indivíduos pensar, refletir e agir, tornando-os sujeitos do próprio processo de existência⁽¹⁵⁾. As tecnologias

educacionais advêm de uma realidade global, traduzindo a evolução do conhecimento e a satisfação do ser humano pela praticidade, percebendo-a como promotora, mediadora e facilitadora de práticas de saúde⁽¹⁶⁾. Para tanto, é fundamental investir na capacitação dos profissionais, assegurando que a estratificação de risco gestacional seja realizada de forma precisa e alinhada às diretrizes clínicas.

A incorporação de ferramentas tecnológicas no ensino híbrido em Enfermagem contribui significativamente para a aprendizagem, ao tornar os conteúdos mais atrativos, favorecer a construção de ambientes interativos e estimular a autonomia dos estudantes no processo educativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o cenário ofertado, o curso de estratificação de risco gestacional se configura como uma importante estratégia de educação permanente que subsidia a consulta de Enfermagem na APS, orientando o pensamento crítico e o julgamento clínico dos enfermeiros. Espera-se que o conhecimento proporcionado, a partir da reflexão dos estudos de caso e participação nos momentos presenciais, possa colaborar para a assistência prestada às gestantes, contribuindo para a melhora dos indicadores pré-natais e de morbimortalidade materno-infantil. Espera-se, ainda, que o curso contribua na organização do serviço, nos processos de trabalho e na prática profissional, qualificando a assistência prestada pelo enfermeiro na consulta pré-natal.

Assegura-se que a realização de treinamento e/ou capacitações contínuas dos profissionais enfermeiros podem potencializar interpretações mais cautelosas em relação aos critérios de risco gestacional, qualificando a uniformidade das estratifica-

ções e potencializando os registros clínicos durante as consultas pré-natais.

Como limitações, este estudo sinaliza que os achados não podem ser generalizáveis para outras regiões ou contextos, especialmente em áreas com diferentes estruturas de atenção à saúde no âmbito nacional e internacional.

A não conclusão por parte de um número expressivo de profissionais constitui outra limitação deste estudo, uma vez que restringe a abrangência da avaliação e pode comprometer a representatividade dos resultados obtidos. Assim, recomenda-se que futuras iniciativas considerem estratégias de apoio e flexibilização para ampliar a adesão e a permanência dos participantes ao longo do processo formativo.

A experiência de implementação e avaliação do curso de formação sobre estratificação de risco gestacional evidenciou avanços importantes na qualificação da consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. No entanto, a taxa significativa de não conclusão do curso, por parte dos profissionais participantes, merece atenção em futuras iniciativas. Diante disso, destaca-se a necessidade de realização de novos estudos que aprofundem a compreensão sobre os fatores que influenciam a adesão e a permanência em processos formativos, bem como investigações que avaliem o impacto direto da capacitação na prática clínica e nos desfechos maternos e neonatais. Tais estudos poderão contribuir para o aprimoramento de estratégias educacionais e para o fortalecimento da atuação da Enfermagem no cuidado à gestante, especialmente em contextos de vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Apresentação – Rede Alyne – Cuidado Integral de

gestantes e bebês [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2025 set 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/apresentacoes/2024/apresentacao-rede-alyne/view>.

2. Souza EG, Terço LCG, Santos EMP, Cruz ACN. A efetividade da assistência de enfermagem no pré-natal para a redução da mortalidade materno-infantil na atenção primária: revisão de literatura. *Rev Foco* [Internet]. 2025;18(6). DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n6-094>.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestação de alto risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2025 set 26]. 692 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestao_alto_risco.pdf.

4. Santos ME, Neves MEL, Moreira JAO, Costa GS, Bolina CO. Análise das taxas de mortalidade materna e fetal no Brasil: a influência dos tipos de parto e das disparidades regionais (2013-2023). Unifasc [Internet]. 2025 [citado 2025 set 26]. Disponível em: <https://unifasc.edu.br/wp-content/uploads/2025/02/11-ARTIGO-ENFERMAGEM-ANALISE-DAS-TAXAS-DE-MORTALIDADE-MATerna-E-FETAL-NO-BRASIL-A.pdf>.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Mortalidade infantil e fetal por causas evitáveis no Brasil é a menor em 28 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 Mar 22 [citado 2025 set 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/mortalidade-infantil-e-fetal-por-causas-evitaveis-no-brasil-e-a-menor-em-28-anos>.

6. Amorim TS, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Aten-

ção Primária à Saúde [Internet]. Esc Anna Nery. 2022;26:e20210300. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0300>.

7. Brasil. Ministério da Educação. Mortalidade infantil e fetal por causas evitáveis no Brasil é a menor em 28 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 Mar 22 [citado 2025 set 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/mortalidade-infantil-e-fetal-por-causas-evitaveis-no-brasil-e-a-menor-em-28-anos>.

8. Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite. Deliberação nº 198/CIB/2021, retificada em 26 de maio de 2022. Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional [Internet]. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde; 2022 [citado 2025 set 26]. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/edocman/de-liberacoes/deliberacoes-2021/CIB%20198-2021%20-%20RETIFICADA%202026-05-2022.PDF>.

9. Almeida SR, Azevedo VA, Amorim BC, Freitas RG, Santos JJ, Suto CSS. Cuidado de enfermagem da atenção primária à saúde no pré-natal: revisão integrativa. *Enferm Cuidados Humanizados* [Internet]. 2025;14(1). DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v14i1.4176>.

10. Ward ZJ, Backes MTS, Carvalho KM, Santos EKA, Dorosz PAE, Backes DS. Global maternal mortality projections by urban/rural location and education level: a simulation-based analysis [Internet]. *eClinicalMedicine*. 2024 Jun;72:102653. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102653>.

11. Fernandes JA, Venâncio SI, Pasche DF, Silva FLG, Aratani N, Tanaka OY, et al. Avaliação da atenção à gestação de alto risco em quatro metrópoles brasileiras [Internet]. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(5):e00120519. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00120519>.

12. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM). Lappen JR, Pettker CM, Louis JM. Society for Maternal-Fetal Medicine Consult Series 54: Assessing the risk of maternal morbidity and mortality. *Am J Obstet Gynecol*. 2021 Apr;224(4):B2-B15. DOI: 10.1016/j.ajog.2020.12.006
13. Cresswell JA, et al. Global and regional causes of maternal deaths 2009–2020: a WHO systematic analysis. *Lancet Glob Health*. 2025;13:e626-34. DOI: 10.1016/S2214-109X(24)00560-6
14. Souza BF, Bussadori JC, Ayres JRCM, Fabbro MRC, Wernet M. Enfermagem e gestantes de alto risco hospitalizadas: desafios para integralidade do cuidado [Internet]. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03557. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018036903557>.
15. Teixeira E, Nascimento MHM. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. In: Teixeira E, organizadora. *Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais*. Vol. II. Brasília: Moriá Editora; 2020. p. 51-61.
16. Camacho ACLF, Souza VMF. Tecnologias educacionais no ensino híbrido de Enfermagem [Internet]. *Rev Soc Dev*. 2021;10(9):e40210918192. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18192>.

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho da pesquisa: LRS, GFB, SSZ

Obtenção de dados: LRS, GFB

Análise e interpretação dos dados: LRS, GFB, SSZ, APF, EKA

Redação do manuscrito: LRS, GFB, SSZ, APF, EKA

Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual: LRS, GFB, SSZ, APF, EKA

Editores responsáveis:

Patrícia Pinto Braga – Editora-chefe

Vânia Aparecida da Costa Oliveira – Editora científica

Nota:

Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina - Fapesc.

Recebido em: 30/05/2024

Aprovado em: 31/10/2025

Como citar este artigo:

Schneider LR, Busnello GF, Zanotelli SS, et al. Estratificação de risco gestacional: curso para subsidiar a consulta de enfermagem na atenção primária. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2026;16:e5753. [Access_____]; Available in:_____. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v16i0.5753>.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License.