www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/htpct748

Análise do atendimento pré-natal quanto ao encaminhamento para alto risco e atenção especializada no município de Anápolis

Analysis of prenatal care regarding referrals to high-risk pregnancy services and specialized care in the municipality of Anápolis

Laura Alves Xavier[1]; Alice Rosado Soares dos Santos[1]; Ana Clara Almeida Santos[1]; Andressa da Costa Severo[1]; Isabella Ribeiro Ferreira[1]; Laila Youssef[1]; Maria Eduarda Araujo Tassara Moraes[1]; Maria Fernanda Barros Trindade Bailão[1]; Maria Fernanda Tavares Santos[1]; Rita Romio Saba[1]; Cristiana Marinho de Jesus França[2]

RESUMO

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo analisar se o encaminhamento para o alto risco acontecia a contento no município de Anápolis-GO, bem como o direcionamento para os demais profissionais de saúde, além do desenvolvimento de ações na comunidade voltadas para as gestantes e seus familiares. Metodologia: A pesquisa analisou, através de um questionário online, o atendimento realizado por médicos e enfermeiros na rede de saúde das 4 macrorregiões de Anápolis-GO. Resultados: Foram analisadas 54 respostas de 22 unidades no munícipio. Destes, 74% eram enfermeiros e somente 26% eram médicos. Observou-se que a maiores das regiões possui falhas teóricas em relação aos critérios de encaminhamento para alto risco. Ademais, apesar de quase em sua totalidade ocorrer o encaminhamento para demais profissionais, existe uma falha no atendimento devido à falta de profissionais na rede. Outrossim, as ações na comunidade para as gestantes e seus familiares acontecem de forma constante. Conclusão: Constatou-se que os profissionais que responderam à pesquisa precisam de atualizações quanto aos critérios para encaminhamento de alto risco, bem como é necessário a contratação de profissionais da área da saúde para compor a equipe básica das unidades.

[1] Discente da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA
[2] Docente da Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA

Palavras-chave: Cuidado Pré-natal; Estratégia Saúde da Família; Gestantes.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to analyze whether referrals to high-risk prenatal care services were being adequately carried out in the municipality of Anápolis, Goiás, as well as referrals to other healthcare professionals and the implementation of community-based activities targeting pregnant women and their families. Methodology: The study assessed, through an online questionnaire, the care provided by physicians and nurses within the healthcare network across the four macro-regions of Anápolis, Goiás, Brazil. Results: A total of 54 responses from 22 healthcare facilities in the municipality were analyzed. Of the respondents, 74% were nurses and only 26% were physicians. The findings revealed that most regions had gaps in theoretical knowledge regarding the criteria for referral to high-risk prenatal care. Furthermore, although referrals to other healthcare professionals were carried out in almost all cases, deficiencies in care were identified due to the shortage of professionals within the healthcare network. Additionally, community-based activities aimed at pregnant women and their families were conducted regularly. Conclusion: The findings indicate that the healthcare professionals who participated in the study require further training and updates regarding the criteria for high-risk pregnancy referrals. Furthermore, hiring additional healthcare professionals is necessary to ensure that primary healthcare teams are adequately staffed.

Keywords: Prenatal Care. Family Health Strategy. Pregnant Women.

INTRODUÇÃO:

O atendimento do pré-natal na Atenção Básica é realizado com ao menos 6 consultas durante toda a gestação, intercaladas entre médico e enfermeiro. Nessas, a paciente deve passar por uma classificação quanto ao risco gestacional, a fim de definir a melhor forma de ser atendida.

Nas gestações classificadas como de baixo risco o atendimento pode ser realizado na UBS. Já as de alto risco, demandam uma prioridade clínica, não podendo ser acompanhada na unidade, sendo necessário o encaminhamento para a atenção especializada (BRASIL., 2012; JUNIOR FERREIRA *et al*., 2017).

Alguns fatores que indicam necessidade de redirecionamento para atenção especializada são: gestação gemelar, hipertensão gestacional, obesidade mórbida/baixo peso, doenças psiquiátricas, autoimunes e hematológicas, cardiopatias, nefropatias graves, endocrinopatias, infecção por HIV e sífilis. (BRASIL, 2012; JUNIOR FERREIRA *et al.,* 2017).

Vale ressaltar a importância do acompanhamento da gestante com demais profissionais, tais como odontólogo, nutricionista e psicólogo. Haja vista que as mudanças fisiológicas da gravidez repercutem no feto. Outrossim, a promoção de eventos educativos na comunidade que preparem o complexo familiar para a esse novo momento é de extrema importância (BRASIL., 2000; BRASIL., 2012; LISBOA et *al*., 2017).

Dessa forma, o presente estudo analisou se o encaminhamento para o alto risco acontecia a contento no município de Anápolis-GO, identificando se há uma correta classificação de risco das gestantes na atenção primária, bem como o devido encaminhamento para os demais profissionais. Além disso, avaliou o desenvolvimento de ações na comunidade voltadas para as gestantes.

METODOLOGIA

Os autores convidaram as equipes de saúde das Unidades de Saúde do município de Anápolis-GO das 4 regiões do município: Noroeste, Nordeste, Sudoeste e Sudeste à responderam ao questionário. Este foi aplicado de forma online, através da plataforma do Google Forms e contava com perguntas abertas e fechadas.

O instrumento de coleta de dados baseou-se no Caderno de Atenção ao pré-Natal de Baixo Risco N° 32. O questionário foi adaptado pelos autores a partir de 2 artigos LIMA *et al*. (2021) e FRISANCO *et a*l. (2021), os quais utilizaram como método de validação o instrumento “Conhecimentos Atitudes ou Práticas (CAP)”, seguindo as recomendações Kaliyaperumal (2004), fundador do método.

Os participantes apenas tiveram acesso às respostas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O anonimato foi assegurado, impedindo qualquer tipo de constrangimento. Ademais, os profissionais foram

informados que poderiam deixar de responder o questionário a qualquer momento, caso se sentissem desconfortáveis.

RESULTADOS

O questionário obteve 59 respostas. Dessas, exclui-se 4 respostas pois não atendiam ao objetivo proposto da pesquisa ou encontravam-se duplicados. Ao todo, analisou-se 54 respostas de 22 unidades de saúde do município de Anápolis-GO.

Dentre as respostas obtidas, 40 eram enfermeiros e somente 14 eram médicos. Desses, 84,2% são do sexo feminino, 45,6% têm entre 5-10 anos de formação e 66,6% dos participantes possuem idade entre 30-59 anos.

Verificou-se que, apesar do encaminhamento para alto risco acontecer em todas as unidades, 24% dos participantes afirmaram que o atendimento não ocorre, pois faltam profissionais especializados, no caso, o ginecologista.

Outrossim, ao responderem acerca dos critérios que levariam ao encaminhamento de alto risco, os participantes demonstraram falhas teóricas em como conduzir as diversas condições que levam as gestantes a esse atendimento.

Tabela 1- Relação de afirmativas assinaladas como verdadeiras acerca das condições que levam ao encaminhamento para o pré-natal de alto risco por região no município de Anápolis-GO

Afirmativa	Região A	Região B	Região C	Região D
1	8 (66,6%)	17(100%)	7 (87,5%)	15 (88,2%)
2	8(66,6%)	16(94,1%)	7 (87,5%)	15 (88,2%)
3	10(83,3%)	15(88,2%)	7 (87,5%)	15 (88,2%)
4	10 (83,3%)	14(82,3%)	6 (75%)	15 (88,2%)

Fonte: Elaborada pelos autores. Os números entre parênteses representam a porcentagem. Afirmativa 1: Infecções urinárias podem ser tratadas nas Unidades de Saúde, não sendo necessário o encaminhamento ao alto risco. Afirmativa 2: Pneumopatias graves, cardiopatias, nefropatias graves e endocrinopatias que antecedem à gestação indicam que a gestante deve ter acompanhamento de alto risco. Afirmativa 3: Gestantes com história prévia de doença hipertensiva da gestação, com mau resultado obstétrico e/ou perinatal (interrupção prematura da gestação, morte fetal intrauterina, síndrome Hellp, eclâmpsia, internação da mãe em UTI) devem receber atendimento especializado, ou seja, serem encaminhadas ao alto risco. Afirmativa 4: Gestante de feto com batimentos arrítmicos deve ser encaminhada ao pré-natal de alto risco.

Assim, nota-se que os profissionais que responderam ao questionário possuem algumas falhas teóricas quando se trata de encaminhar as gestantes ao serviço especializado, sobretudo a região A, pois foi a que obteve menos acertos nas afirmativas propostas pelo questionário.

Outrossim, a pesquisa investigou o encaminhamento para demais profissionais durante o pré-natal, como dentista, psicólogo, nutricionista e assistente social quando necessário. Além disso, analisou-se após o encaminhamento o atendimento efetivo ocorre.

Tabela 2. Análise da efetividade do encaminhamento e atendimento dos demais profissionais da rede de saúde no pré-natal de risco habitual por região no município de Anápolis-GO

	Dentista		**Nutricionista**		**Psicólogo**		**Assistente Social**	
USF	Encaminha	Atende	Encaminha	Atende	Encaminha	Atende	Encaminha	Atende
A	12 (100)	12 (100)	12 (100)	10 (83,3)	12(100)	8(66,6)	11(91,6)	10(90,9)
B	17(100)	17(100)	17(100)	12(70,5)	17(100)	14(82,3)	17(100)	17(100)
C	8(100)	8(100)	8(100)	3(37,5)	8(100)	5(62,5)	8(100)	6(75)
D	17(100)	17(100)	16(94,1)	11(68,7)	16(94,1)	11(68,7)	16(94,1)	13(81,2)

Fonte: tabela criada pelos autores. Os números em parênteses representam os dados analisados em sua porcentagem aproximada para a primeira casa decimal.

Acerca do encaminhamento para demais profissionais, observa-se que o encaminhamento ocorre quase 100% em todas as regiões (tabela 2), contudo, nem sempre o atendimento ocorre. Os participantes afirmam que isso se deve à falta de profissionais na rede, mas também ao não comparecimento das gestantes às consultas.

Ademais, observou-se que em média, 83% das unidades possuem ações voltadas para a promoção do aleitamento materno, planejamento familiar, uso de álcool e drogas, imunização, exercício físico e dieta durante a gravidez e o puerpério.

Vale ressaltar que por se tratar de um questionário voluntário, não se pode afirmar categoricamente dados sobre o trabalho, já que se obteve mais respostas de

uma região do que de outras, bem como é possível que nem todos os profissionais das regiões tenham respondido ao questionário.

CONCLUSÃO

Conclui-se que há discrepâncias entre os conhecimentos dos profissionais de saúde da atenção primária em Anápolis-GO, principalmente quanto aos fatores que necessitam do encaminhamento para pré-natal de alto risco. Outrossim, observa-se uma falha no atendimento dos demais profissionais, haja vista que o encaminhamento ocorre, mas nem sempre as consultas acontecem, principalmente pela falta destes profissionais na rede. Quanto às ações na comunidade, entende-se que são desenvolvidas para com o grupo de gestantes e familiares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal. Manual Técnico.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf>. Acesso em: 10 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso: 20 de fevereiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Cadernos de Atenção Básica, n° 32.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

FRISANCO, F. M., *et al*. Conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais de saúde sobre pré-natal: construção e validação de questionário Knowledge. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4*,* n.5, p. 21510-21530, 2021.

JUNIOR FERREIRA, A. R. et al. O enfermeiro no pré-natal de alto risco: Papel Profissional. **Revista Baiana de Saúde Pública,** v. 41, n. 3, p. 650-667jul./set. 2017.

KALIYAPERUMAL. Guideline for conducting a knowledge, attitude and practice (KAP) study. **AECS illumination** v4. n.1, p. 7-9, 2004. Disponível em: <http://v2020eresource.org/content/files/guideline_kap_Jan_mar04.pdf>. Acesso em: 12 de jan. 2023.

LIMA, S. C., *et al*. Assistência ao pré-natal de baixo risco: avaliação da qualidade das consultas de enfermagem. **Research, Society and Development**, v.*10, n.*15, e266101522865-e266101522865, 2021.

LISBOA C. S., et al. Assistência nutricional no pré-natal de mulheres atendidas em unidades de saúde da família de um município do Recôncavo da Bahia: um estudo de coorte. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, 12(3); 713-731, 2017.