



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 081/CT/2019

**Assunto:** *Realização da Consulta de Enfermagem para gestante de risco.*

**Palavras-chave:** *Gestante de Alto Risco.*

#### **I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:**

Enfermeiro sem especialidade de obstetrícia pode fazer atendimento de gestante de alto risco?  
Se resposta positiva qual a lei que regulamenta esse atendimento.

#### **II - Resposta Técnica do COREN/SC:**

A atenção ao pré-natal tem como objetivo acolher a mulher desde o início da gestação, de forma humanizada, garantindo o acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis de atenção, assegurando o nascimento de uma criança saudável e garantindo o bem-estar da mãe e da criança (BRASIL, 2006).

A gestação é um fenômeno fisiológico e que na maioria dos casos ocorre sem intercorrências, porém existe uma pequena parcela de gestantes que sofrem algum agravo ou desenvolvem problemas, ocasionando uma evolução desfavorável tanto para o feto como para a mãe. Estas gestantes que necessitam de um cuidado de maneira diferenciada são chamadas de gestantes de alto risco, e a definição do nível de assistência necessário dependerá do problema apresentado e qual intervenção será realizada (BRASIL, 2010).

Segundo o Manual Técnico: Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde, os marcadores e fatores de risco gestacionais presentes anteriormente a gestação se dividem em:

[...] 1. Características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis:

- Idade maior que 35 anos;
- Idade menor que 15 anos ou menarca há menos de 2 anos;
- Altura menor que 1,45m;
- Peso pré-gestacional menor que 45kg e maior que 75kg (IMC<19 e IMC>30);



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

- Anormalidades estruturais nos órgãos reprodutivos;
- Situação conjugal insegura;
- Conflitos familiares;
- Baixa escolaridade;
- Condições ambientais desfavoráveis;
- Dependência de drogas lícitas ou ilícitas;
- Hábitos de vida – fumo e álcool;
- Exposição a riscos ocupacionais: esforço físico, carga horária, rotatividade de horário, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos nocivos, estresse.

### 2. História reprodutiva anterior:

- Abortamento habitual;
- Morte perinatal explicada e inexplicada;
- História de recém-nascido com crescimento restrito ou malformado;
- Parto pré-termo anterior;
- Esterilidade/infertilidade;
- Intervalo interpartal menor que dois anos ou maior que cinco anos;
- Nuliparidade e grande multiparidade;
- Síndrome hemorrágica ou hipertensiva;
- Diabetes gestacional;
- Cirurgia uterina anterior (incluindo duas ou mais cesáreas anteriores).

### 3. Condições clínicas preexistentes:

- Hipertensão arterial; Cardiopatias; Pneumopatias; Nefropatias; Endocrinopatias (principalmente diabetes e tireoidopatias); Hemopatias; Epilepsia; Doenças infecciosas (considerar a situação epidemiológica local); Doenças autoimunes; Ginecopatias; Neoplasias [...] (BRASIL, 2010).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Quanto aos fatores de risco relacionados a condições ou complicações que podem surgir no decorrer da gestação transformando-a em uma gestação de alto risco, o Manual Técnico: Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde define: [...]

1. Exposição indevida ou acidental a fatores teratogênicos.
  
2. Doença obstétrica na gravidez atual:
  - Desvio quanto ao crescimento uterino, número de fetos e volume de líquido amniótico;
  - Trabalho de parto prematuro e gravidez prolongada;
  - Ganho ponderal inadequado;
  - Pré-eclâmpsia e eclâmpsia;
  - Diabetes gestacional;
  - Amniorrexe prematura;
  - Hemorragias da gestação;
  - Insuficiência istmo-cervical;
  - Aloimunização;
  - Óbito fetal.
  
3. Intercorrências clínicas:
  - Doenças infectocontagiosas vividas durante a presente gestação (ITU, doenças do trato respiratório, rubéola, toxoplasmose etc.);
  - Doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez nessa gestação (cardiopatias, endocrinopatias) [...] (BRASIL, 2010).

A presença de um ou mais fatores de risco, na maioria dos casos, indicam a necessidade de maior atenção da equipe de saúde a essas gestantes, realizando consultas e visitas domiciliares com maior frequência, com intervalo definido de acordo com o fator de risco identificado e a condição da gestante no momento, e não necessariamente um atendimento imediato de recursos com tecnologia mais avançada do que aqueles oferecidos na assistência pré-natal de risco habitual. Além disso, esta equipe de saúde deve estar atenta aos fatores de risco e identificar o momento em que a gestante necessitará da assistência especializada ou de interconsultas com outros profissionais (BRASIL, 2010).



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

A Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013, que Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha, determina: [...] **CAPÍTULO II DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO** Art. 5º A atenção ao pré-natal de alto risco será realizada de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção básica, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres.

§ 1º O encaminhamento ao pré-natal de alto risco será realizado, prioritariamente, pela atenção básica, que deverá assegurar o cuidado da gestante até sua vinculação ao serviço referenciado para alto risco. § 2º A equipe de atenção básica deverá realizar o monitoramento da efetiva realização do pré-natal de alto risco no estabelecimento referenciado.

Art. 6º O serviço de pré-natal deverá manter formalizada a referência da maternidade que fará o atendimento da gestante de alto risco sob sua responsabilidade na hora do parto. Parágrafo único. A gestante deverá estar vinculada e informada quanto à maternidade que realizará seu parto, de modo a evitar peregrinação.

Art. 7º São atribuições da atenção básica no pré-natal de alto risco: I - captação precoce da gestante de alto risco, com busca ativa das gestantes; II - estratificação de risco; III - visitas domiciliares às gestantes de sua população adscrita; IV - acolhimento e encaminhamento responsável ao estabelecimento que realiza o pré-natal de alto risco, por meio da regulação; V - acolhimento e encaminhamento responsável de urgências e emergências obstétricas e neonatais; VI - vinculação da gestante ao pré-natal de alto risco; VII - coordenação e continuidade do cuidado; e VIII - acompanhamento do plano de cuidados elaborado pela equipe multiprofissional do estabelecimento que realiza o pré-natal de alto risco. § 1º Uma vez encaminhada para o acompanhamento em serviço ambulatorial especializado em pré-natal de alto risco, a gestante será orientada a não perder o vínculo com a equipe de atenção básica que iniciou o seu acompanhamento. § 2º O serviço ambulatorial especializado em pré-natal de alto risco manterá a equipe da atenção básica informada acerca da evolução da gravidez e dos cuidados à gestante encaminhada.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Art. 8º O pré-natal de alto risco poderá ser realizado nos seguintes estabelecimentos: I - Unidade Básica de Saúde (UBS), quando houver equipe especializada ou matriciamento; e II - ambulatórios especializados, vinculados ou não a um hospital ou maternidade. [...].

Considerando a Resolução COFEN nº 524/2016. Art. 1º: “Para a atuação do Enfermeiro generalista nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto, e para o Registro de Título de Obstetriz e o de pós-graduação Stricto ou Lato Sensu, de Enfermeiro Obstetra no Conselho Federal de Enfermagem, [...] estabelece os seguintes critérios mínimos de qualificação para a prática de obstetrícia, a ser comprovada através de documento oficial da autoridade que expediu o diploma ou certificado, desde que habilitados após o dia 13 de abril de 2015”;

Considerando a Resolução COFEN 516/2016. Art. 3º: “Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete: I – Acolher a mulher e seus familiares ou acompanhantes; II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto; III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem; [...] VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido; VIII – Encaminhar a mulher e/ou recém-nascido a um nível de assistência mais complexo, caso sejam detectados fatores de risco e/ou complicações que justifiquem; IX – Garantir a integralidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido por meio da articulação entre os pontos de atenção, considerando a Rede de Atenção à Saúde e os recursos comunitários disponíveis; [...].

De acordo com a Lei nº 7.498/1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/1987: Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe: I – privativamente: [...] i) consulta de Enfermagem; j) prescrição da assistência de Enfermagem; l) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida; m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; II – como integrante da equipe de saúde: [...] f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

assistência de Enfermagem; g) assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera; [...].

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN nº 0564/2017, que diz:

(Direitos) Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

(Deveres) Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

(Proibições) Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

O Parecer COREN/SP nº 034/2014, que em sua conclusão refere: Diante do exposto, conclui-se que cabe ao profissional Enfermeiro o qual atua no serviço da Atenção Básica, realizar o acompanhamento das gestantes de risco habitual de acordo com Protocolos Municipais em consonância com as diretrizes nacionais (Ministério da Saúde) e a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, assim como, identificar aquelas que possuam risco, procedendo ao devido encaminhamento para avaliação médica. As gestantes de risco encaminhadas ao serviço especializado poderão ser acompanhadas pelo Enfermeiro da Atenção Básica por meio de visitas domiciliares, grupos educativos e consulta de Enfermagem. Enfatiza-se que este acompanhamento não substitui a consulta médica do especialista e o seguimento no serviço de referência de alto risco. O Enfermeiro deverá ainda realizar a Consulta de Enfermagem às gestantes utilizando o Processo de Enfermagem previsto na Resolução COFEN nº 358/2009.

Considerando o exposto, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina conclui que, resta claro na legislação exposta, o compromisso e competência da Enfermagem no acompanhamento e cuidado a gestante no Pré-Natal, salientando que em situações de Pré-Natal, de Alto Risco a atenção ao pré-natal deve ser realizada mediante encaminhamento para o serviço ambulatorial especializado em pré-natal de alto risco, com consultas periódicas com Médico Obstetra, este acompanhamento, deve ocorrer de acordo com as singularidades de



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

cada usuária, com integração à atenção básica, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres.

A gestante deve ser orientada a não perder o vínculo com a equipe de atenção básica que iniciou o seu acompanhamento. A linha de cuidado das gestantes pressupõe o acompanhamento por parte das equipes da estratégia da Saúde da Família ou da atenção básica tradicional, mesmo quando são de alto risco, em conjunto com o atendimento dos serviços de referência/especializados. Para isso um sistema de referência e contra referência eficiente é fundamental. A gestação de risco que demandar referência poderá ser encaminhada primeiramente aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf) ou ambulatórios de referência que, havendo necessidade de atendimento mais especializado, poderão encaminhar aos ambulatórios de nível terciário, com especialistas.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 07 de outubro de 2019.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo  
Coordenadora das Câmaras Técnicas  
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 13/10/2019



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

### III - Bases de consulta:

BRASIL. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências, 1987. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)>. Acesso em 07/10/2019.

BRASIL. Lei nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)>. Acesso em 07/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual Técnico: Pré-natal e Puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Caderno nº 5. Brasília, 2006. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_pre\\_natal\\_puerperio\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf) >. Acesso em 07/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual Técnico: Gestação de Alto Risco. 5ª Edição. Brasília, 2010. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf) >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013. Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviços de referência à Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha.

Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1020\\_29\\_05\\_2013.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1020_29_05_2013.html)>. Acesso em 07/10/2019.

COFEN. Resolução COFEN nº 516/2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas





## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências, 2016. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016\\_41989.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html)>. Acesso em 07/10/2019.

COFEN. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em 07/10/2019.

COREN /SP. Parecer n. 034/2014. Realização da Consulta de Enfermagem para gestante de risco na Atenção Básica, 2014. Disponível em: <[http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2014\\_034.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2014_034.pdf)>. Acesso em 07/10/2019.