



cofen
conselho federal de enfermagem

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem - Cenebra

PARECER TÉCNICO CNSM/COFEN – Nº 01/2024

INTERESSADO: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO CEARÁ

ASSUNTO: Parecer Técnico sobre acompanhamento de paciente em pré-natal de alto risco em consultório de Enfermagem.

I – RELATORIO

Em resposta ao OFÍCIO COREN-CE nº 438/2023-GAB/PRES referente a solicitação da profissional Enfermeira Ana Mykaelle Romualdo Azevedo, requerente de parecer técnico sobre acompanhamento de paciente em pré-natal de alto risco em consultório de Enfermagem.

II – ANÁLISE FUNDAMENTADA

Considerando a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986:

Art. 11º. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem cabendo-lhe:

I – Privativamente

i) consulta de enfermagem

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

g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera.

Considerando o Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências:

Art. 8º. Ao Enfermeiro incumbe:

SCLN 304 – Bloco E – Lote 09
CEP: 70736-550 - Brasília – DF
Tel.: (61) 3329-5800 – Fax (61) 3329-5801
E-mail: cnsaudedamulher@cofen.org.br
Home Page: www.portalcofen.gov.br

II - como integrante de equipe de saúde:

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido.

Considerando a Resolução Cofen Nº 516/2016 – Alterada pelas Resoluções Cofen n.º 524/2016 e 672/2022:

Art. 3º. Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete:

III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem;

Após leitura extenuante do Manual de Gestão de Alto Risco do Ministério da Saúde do ano de 2022 que legitima as recomendações sobre o acompanhamento das Consultas de Pré-Natal às gestantes em situações de alto risco e a responsabilidade do cuidado diante destas condições, destaca-se as orientações a seguir como necessárias para o entendimento sobre o acompanhamento destas mulheres.

A estratificação de risco obstétrico não deve apenas ter como objetivo uma mudança da lógica territorial da assistência de uma unidade de menor para outra com maior densidade de tecnologia dura. Deve responder à lógica de ampliação do acesso às diversas tecnologias de cuidado em busca do princípio fundamental da equidade. Deve buscar sempre a diversificação dos espaços de cuidado e nunca a transferência e a desresponsabilização sobre ele. Por isso, a Atenção Primária em Saúde (APS) não deve deixar de assistir a gestante ainda que esta esteja sendo acompanhada em outro equipamento de saúde, pois é no território que as relações sociais e demandas ocorrem. É no território que a gestante vive e onde deve ser compreendida e cuidada, é onde as

mulheres devem permanecer com suas famílias e a comunidade do entorno e, idealmente, é onde devem receber os cuidados necessários.

Nesse sentido, para se oferecer um cuidado adequado às necessidades do binômio é importante caminhar na direção de um modelo integrado de atenção no qual atue uma equipe interdisciplinar em que uma equipe de referência apoie os profissionais da APS (agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos de família e comunidade) na condução de determinada gestante. A equipe de referência deve ser composta por especialistas encarregados de apoiar a condução do seguimento pré-natal nas gestantes com condições clínicas específicas. Essa equipe deve incluir obstetras, especialistas em medicina materno-fetal, outras especialidades médicas e não médicas para fornecer um conjunto coordenado de serviços de saúde perinatal com base no nível de risco identificado. Tal estratégia combina a experiência de diferentes profissionais para criar uma abordagem baseada em equipe, em que vários serviços estão disponíveis naquele ou em diferentes equipamentos.

Ressalta-se que não há alta da gestante da Atenção Primária em Saúde, estas mulheres devem ser acompanhadas periodicamente pela equipe da APS (agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos) do território em que ela está adscrita, independentemente do seu perfil de risco, pois algumas ações que ocorrem na APS não são oferecidas na assistência especializada.

É importante referir que são temas frequentes entre as adolescentes são: a vulnerabilidade psicológica, o rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis e questões pós-parto como amamentação, contracepção e retorno à escola. A abordagem multidisciplinar com psicóloga, enfermeira e assistente social ajuda a obter melhor adesão aos cuidados pré-natais com resultados adequados para mãe e filho.

III – CONCLUSÃO

Após apreciação da regulamentação da prática das consultas de Enfermagem normatizadas pelas legislações vigentes que previamente foram mencionadas nesta análise, e considerando os apontamentos realizados sobre as consultas de pré-natal de alto risco na fundamentação, esta comissão recomenda a profissional solicitante:

O acompanhamento de gestante em consultas de pré-natal de alto risco pode ser realizado em consultório de enfermagem, desde que seja garantida a assistência multiprofissional a estas mulheres, incluindo obrigatoriamente consultas de pré-natal compartilhadas com o profissional médico, para responsável condução das situações de alto risco vivenciadas por estas pacientes. É imprescindível também destacar a necessidade da continuidade do cuidado através da articulação da rede de assistência à saúde para atendimento as gestantes de alto risco acompanhadas no consultório enfermagem, garantindo o encaminhamento aos serviços especializados para controle e segurança do bem-estar e vitalidade materno-fetal.

Este é o parecer, salvo melhor juízo.

Brasília-DF, 27 de fevereiro de 2024



Dannyelly Dayane Alves da S. Costa
Coordenadora/CNSM/ COFEN. Port. 389/2023



cofen
conselho federal de enfermagem

filial do conselho internacional de enfermagem - genebra

Parecer elaborado por:

Dra. Dannyelly Dayane Alves da S. Costa – Coren-AL 271580

Dra. Vera Cristina Augusta M. Bonazzi – Coren-MG 44696

Dra. Elisanete de Lourdes C. de Sousa – Coren-PA 56704

Dra. Gabrielle Almeida Rodrigues – Coren-RR 142829

Dra. Thaise Torres de Albuquerque – Coren-PE 428564

IV – REFERENCIAS:

1. BRASIL. Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional da Enfermagem, 1996. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-junhode-1986_4161.html;
2. BRASIL. Decreto no 94.406, de 8 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-publicacaooriginal-1-pe.html>;
3. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen 516/2016. Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência à gestantes, parturientes puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais

SCLN 304 – Bloco E – Lote 09

CEP: 70736-550 - Brasília – DF

Tel.: (61) 3329-5800 – Fax (61) 3329-5801

E-mail: cnsaudedamulher@cofen.org.br

Home Page: www.portalcofen.gov.br

loais onde ocorra essa assistência. Disponível em: [http://www.confe.gov.br-resolucao-cofen-no-05162016_41989.html](http://www.confe.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html);

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestão de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 692 p.il. Disponível; em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf