

GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Maittê Vargas Zago¹; Eduarda Dorneles²; Leandro da Silva Medeiros³; Luísa Essvein da Silva⁴; Keity Laís Siepmann Soccol⁵; Regina Gema Santini Costenaro⁶; Silvana Cruz da Silva⁷

RESUMO

Este estudo tem como objetivo conhecer os referenciais sobre gestação de alto risco no âmbito da saúde pública brasileira. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida pela seguinte questão de pesquisa: o que se tem publicado sobre gestação de alto risco no âmbito da saúde pública brasileira? A partir disso, foi realizado busca nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe e Scientific Electronic Library Online. Foram selecionadas 17 publicações, artigos e materiais oficiais como protocolos técnicos e normativas. Identificou-se os principais fatores que podem levar a uma gestação de alto risco e percebeu-se a necessidade de avaliação contínua dos riscos gestacionais com base na intervenção precoce; sendo essencial uma assistência de pré-natal qualificada. Portanto, apesar do Brasil ter evoluído do âmbito da saúde pública para gestação de alto risco, há muito a progredir tanto em maior incentivo e fiscalização, quanto em capacitação para profissionais de saúde.

Palavras-chave: Gravidez de alto risco; Política de Saúde; Obstetrícia.

Eixo Temático: Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS).

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um evento fisiológico natural, que na maioria das vezes transcorre sem intercorrências, entretanto algumas condições podem representar

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). Bolsista de iniciação científica PROBIC- UFN. E-mail: maitte.zago@ufn.edu.br

²Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: e.dorneles@ufn.edu.br

³Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). Bolsista PPSUS/FAPERGS. E-mail: leandro.medeiros@ufn.edu.br

⁴Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). Bolsista de iniciação científica PROBIC- UFN. E-mail: luisaessvein@gmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: keity.soccol@ufn.edu.br

⁶ Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: reginacostenaro@gmail.com

⁷ Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana (UFN). E-mail: silvana.cruz@ufn.edu.br

maior probabilidade de evolução desfavorável tanto da mãe quanto do feto, configurando-se como uma gestação de alto risco. Compreende-se como gestação de alto risco aquela na qual a vida da mãe e/ou do feto e /ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas, havendo a presença de fatores ou determinantes de risco (RODRIGUES et.al., 2017; BRASIL, 2010).

Dessa forma, a assistência à gestante considerada de risco é um desafio no dia a dia da atenção à saúde, visto os altos índices de mortalidade materna que preocupam não só a sociedade, mas também as autoridades. Uma das dificuldades encontradas é a detecção precoce de fatores de risco que podem transformar uma gravidez de risco habitual em alto risco, os quais devem iniciar no pré-natal, para proporcionar intervenções em tempo oportuno (SILVA et.al., 2021).

Neste sentido, a atenção pré-natal tem como objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo um parto saudável, sem impacto para a saúde materna e/ou bebê, incluindo uma abordagem de aspectos psicossociais e atividades educativas. O acompanhamento pré-natal pode ser considerado um importante indicador de prognóstico ao nascimento, e os cuidados assistenciais no primeiro trimestre são vistos como um importante indicador de qualidade dos cuidados maternos (MEDEIROS et.al., 2019).

Somado a isso, no âmbito do SUS, há diversos programas voltados para atenção ao pré-natal, sobretudo ao pré-natal de alto risco. Esses programas visam garantir à gestante uma assistência pré-natal, ao parto e nascimento mais humanizada e qualificada. Destaca-se dentre essas políticas, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que objetiva garantir às mulheres o direito à saúde com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, e na redução da morbimortalidade materna e infantil (MELO et.al., 2020).

Todavia, apesar dos avanços com a implementação de políticas e programas de atenção voltados à atenção ao pré-natal e a gestação de alto risco, o índice de morte dessa população em países em desenvolvimento como o Brasil, mostra-se quatro vezes maior que a taxa aceitável pela Organização Mundial da Saúde. No

país, em 2020 a razão de mortalidade materna foi de 74,7 óbitos maternos por 100 mil nascimentos. Já no Rio Grande do Sul, à estratificação das mortes maternas segundo o tipo de causa obstétrica, observou-se que 50% das ocorrências se deram por causas diretas, 46,3% pelas indiretas e 3,7% de causa não especificada (SES, 2022).

Com base no exposto, o objetivo deste trabalho é conhecer o que se tem publicado sobre gestação de alto risco no âmbito da saúde pública brasileira.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que segundo Brum et al (2015) possui caráter amplo e propõe descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Esse método de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas (apud GOMES et al., 2021).

Esta revisão foi conduzida pela seguinte questão de pesquisa: o que se tem publicado sobre gestação de alto risco no âmbito da saúde pública brasileira? Realizou-se buscas on-line nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “gravidez de alto risco”, “pré-natal”, “fatores de risco”, “saúde materno-infantil” e “gestantes”. Foram selecionadas as publicações cujos títulos e palavras-chave melhor se relacionavam com a temática. Sem recorte temporal, no idioma português.

Obteve-se 104 documentos, 87 na base de dados LILACS e 17 na Scielo. Após leitura dos títulos e resumos, selecionou-se 17 publicações, dentre elas artigos e materiais oficiais como protocolos técnicos e normativas. Esses textos foram analisados e comparados, sendo utilizados para construir a fundamentação teórica acerca da temática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o pré-natal deve ser realizada a estratos de risco dessas mulheres. Elemento fundamental na organização da rede de atenção que possibilita uma atenção segundo as necessidades de saúde, ou seja, a atenção certa, no momento certo, com o custo certo e com a qualidade certa. Os critérios normalmente utilizados para a estratificação de risco gestacional referem-se às características individuais da gestantes, como idade, estatura, peso; às condições socioeconômicas, como escolaridade, ocupação e uso de substâncias psicoativas; à história reprodutiva anterior, como intervalo interpartal, prematuridade e abortamento; e às intercorrências clínicas e obstétricas na gravidez atual, como gestação múltipla, ganho ponderal, patologias controladas ou não e fatores de risco fetais (BRASIL, 2019).

Vale destacar que a estratificação de risco da gestante divide-se em dois níveis – Risco Habitual e Alto Risco. A definição de risco gestacional e critérios de risco gestacional apresentam muitas divergências na literatura especializada. Entretanto, embora o pré-natal seja uma avaliação continuada desses, é possível que se elenque condições que classificam a gestante como sendo de alto risco já na primeira consulta de pré-natal, sendo avaliadas algumas características individuais, condições sociodemográficas, história reprodutiva anterior, condições clínicas prévias à gestação que podem trazer risco aumentado de patologias incidentes ou agravadas pela gestação (BRASIL, 2019).

Os fatores de risco definem-se como os condicionantes de saúde; aspectos biológicos, psicológicos e sociais estão relacionados a maior probabilidade de morbidade ou mortalidade. (BRASIL, 2019). Dentre as condições maternas mais comuns que podem estar diretamente relacionadas às condições de doenças gestacionais e que classificam uma gestação de alto risco estão: a pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão arterial crônica, diabetes mellitus gestacional ou pré-existente, prematuridade, isoimunização materna pelo fator RH, hepatites B e C, infecções sexualmente transmissíveis, dentre outras (GUEDES et al., 2022).

Dessa maneira, para que haja a identificação desses fatores não favoráveis à gravidez e a avaliação contínua do risco gestacional com base na intervenção

precoce, a assistência pré-natal de qualidade torna-se essencial (GUEDES et al., 2022).

Por isso, o acompanhamento pré-natal deve ser realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Estratégia de Saúde da Família (ESF) de referência da gestante. Onde, já na primeira consulta médica ou de enfermagem, pode ser realizada a análise dos fatores de risco, quando de risco habitual, irá manter seu acompanhamento na unidade. Em todas as consultas posteriores o médico ou enfermeiro são responsáveis pela reavaliação da gestante, se continua o acompanhamento no risco habitual ou se deve ser encaminhada para o acompanhamento especializado de risco intermediário ou alto risco (BRASIL, 2019; SILVA et al., 2021).

Evidencia-se que por meio da assistência pré-natal de qualidade voltada a essas mulheres, é possível identificar os possíveis riscos e mudar os prognósticos tanto para a mãe quanto para o feto, prevenindo assim as mortes maternas e infantis ou reduzindo os riscos de danos à saúde de ambos (SILVA et.al., 2021).

Em contrapartida, em relação a programas e políticas públicas relacionada à pré-natal de alto risco, nos últimos 30 anos, o Brasil passou por diversas mudanças no que tange às questões demográficas, socioeconômicas e de acesso à infraestrutura urbana, as quais modificaram a qualidade de vida da população e, consequentemente, influenciaram para que o sistema da saúde se tornasse unificado. Desde então, foram implementadas algumas ações de saúde voltadas para a acessibilidade ao sistema de saúde como também para incrementar ações de prevenção e promoção de saúde (LEAL et al., 2018).

Complementar a isso, foi criado em 1983 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) com objetivo de orientar o planejamento reprodutivo. Todavia, esse programa não foi bem-visto pela população feminista da época, a qual propôs algumas mudanças como a inserção das temáticas sobre sexualidade, gravidez, parto e puerpério, tendo em vista que tal programa estava voltado somente para o contexto reprodutivo da mulher e não à integralidade do cuidado (BRASIL, 2004).

Posteriormente, em 2004 o MS implantou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), visando garantir às mulheres o direito à saúde com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, planejamento familiar e na redução da morbimortalidade materna e infantil, bem como ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2004).

A atenção pré-natal para as mulheres com gestação de alto risco detém características e protocolos específicos, até mesmo orientações sobre o tipo de parto mais seguro em cada situação. Frente a isso, o Manual de gestação de alto risco, foi atualizado em 2022, visando auxiliar a organização da assistência materna e perinatal, ao uniformizar conceitos e critérios para a abordagem da gestação de alto risco, conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e das melhores evidências clínicas no que tange a intervenções eficazes para o cuidado materno (BRASIL, 2022).

No que se refere à saúde da gestante, o cuidado na gestação de alto risco é um dos aspectos fundamentais a fim de reduzir a morbimortalidade infantil e materna. Com vista a isso, em 2011, o MS elaborou a Rede Cegonha, tendo como objetivos o acolhimento às intercorrências na gestação, com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno; realização dos exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco; e acesso aos resultados em tempo oportuno. (BRASIL, 2022; MEDEIROS et.al., 2019).

Em 4 de abril de 2022, por meio da Portaria Nº 715, o MS instaurou em substituição à Rede Cegonha, a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI), buscando fortalecer os componentes já existentes anteriormente e cria novos para fomentar a integralidade, a segurança e a qualidade do cuidado. Essa mudança, busca reestruturar a Atenção Primária à Atenção Hospitalar, com intuito de fortalecer a integralidade da assistência e o combate à mortalidade materna e infantil, além do fortalecimento das maternidades e a criação dos ambulatórios de assistência a gestantes com alto risco e recém-nascidos e crianças egressos da unidade neonatal para complicações (BRASIL, 2022).

Salienta-se que conhecer as políticas públicas de saúde voltadas às mulheres em estado gestacional são de suma importância para todos os profissionais da saúde. Haja visto que por meio destas identifica-se os direitos assegurados e serviços disponíveis no país para melhor assisti-las, como também orientá-las sobre os mesmos, sendo possível planejar ações efetivas a esse público.

Somado a isso, considera-se relevante conhecer os principais conceitos acerca da gestação e pré-natal de alto risco, uma vez que a partir dessa conceituação é possível determinar um maior conhecimento a respeito da temática, bem como identificar a relação e relevância desses conceitos para o adequado desenvolvimento do estudo.

4. CONCLUSÃO

Portanto, apesar do Brasil ter evoluído do âmbito da saúde pública para gestação de alto risco, há muito a progredir tanto em maior incentivo e fiscalização, quanto em capacitação para profissionais de saúde. Nesse contexto, os profissionais carecem de se empoderar mais sobre a temática, como forma de assegurar os direitos das mulheres gestantes.

Com isso, os resultados expostos nesta revisão expressam a importância de conhecer a temática e fortalecê-la com gestantes e profissionais de saúde, para que propicie um ambiente seguro, resolutivo e organizado. No entanto, diversas estratégias alternativas esbarram na alta demanda dos profissionais, do qual se faz necessário estabelecer metas para que haja um atendimento integral e singular para gestante, família e comunidade.

AGRADECIMENTOS

A Universidade Franciscana (UFN) pela oportunidade de participar de uma bolsa de Iniciação Científica - PROBIC, do qual instiga acadêmicos a adotarem uma maneira de ingressar na pesquisa e publicações científicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **PORTARIA Nº 715, DE 4 DE ABRIL DE 2022.** Diário da União, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de Alto Risco.** 5^a edição. Brasília – DF, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de Gestação de Alto Risco.** Brasília- DF, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado de Saúde. **Pré-natal.** Governo do Estado de Goiás, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes.** Brasília – DF, 2004.

GOMES, A.T.; ET AL. Perfil de gestantes de alto risco acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, e02101119038, 2021.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria do Estado do Rio Grande do Sul. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL MORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL DE 2022.** Brasil, 2022.

GUEDES, H. M.; ET AL. Gestação de alto risco: perfil epidemiológico e fatores associados com o encaminhamento para serviço especializado. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** v. 12, n. 4219 2022.

LEAL, M.C.; ET AL. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva.** V. 23, n. 6, p. 1915 - 1928, 2018.

MEDEIROS, F. F.; ET AL. Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. **Revista Brasileira de Enfermagem.** **Revista Brasileira de Enfermagem.** V. 72 (suppl 3), 2019.

MELO, D. E. B.; ET AL. Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. **Revista de Enfermagem da UFSM – REUFSM.** v. 10, e18, p. 1-18, 2020.

RODRIGUES, A. R. M.; ET AL. GRAVIDEZ DE ALTO RISCO: ANÁLISE DOS DETERMINANTES DE SAÚDE. **SANARE.** V.16 Suplemento n.01, p.24, 2017.

SILVA, C. A.; ET AL. Gestação de alto risco: vulnerabilidade social e fatores socioeconômicos. **Conjecturas.** V. 21, Nº 3, 2021.