



O atendimento de gestações de alto risco pelo SUS: Uma revisão da literatura

Brenna do Nascimento Menezes¹, Carla Fernanda Oliveira Guimarães¹, Francieli de Oliveira Costa Nogueira¹, Hilana Cristinna Gomes Nascimento¹, Izabelly Kuznik Delazari¹, Laís Leite Duarte¹, Laura Farias dos Santos Fiuza¹, Maria Tereza Ferreira Mesquita Muniz¹, Monika Mensch²

¹Acadêmicos do Curso de Medicina, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: izabelly.kuznik09@gmail.com.

²Docente do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR - Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: monika.mensch@saolucasjiparana.edu.br.

1. Introdução

A gravidez é um fenômeno natural, em que o corpo feminino passa por diversas alterações fisiológicas para sustentar o feto em constante crescimento. No entanto, há casos em que a gestante apresenta problemas de saúde, tornando esse período suscetível a agravos, considerando a gestação de alto risco, caracterizada por condições em que a saúde da mãe, do feto ou de ambos está em risco, devido a fatores como doenças preexistentes, complicações obstétricas ou problemas surgidos durante a gravidez. Essas situações aumentam a probabilidade de complicações, como parto prematuro, hipertensão gestacional e hemorragias, exigindo maior acompanhamento médico e intervenções específicas para evitar danos à saúde materna e fetal (Silva et al., 2018; Souza e Andrade, 2020). De acordo com a OMS, a realização de cesarianas sem critérios médicos claros em gestações de alto risco pode trazer mais riscos do que benefícios, tanto para a mãe quanto para o bebê, sendo recomendada uma taxa de cesarianas de no máximo 15%, a fim de evitar complicações desnecessárias e melhorar os resultados perinatais (Antunes, Rossi e Pelosso, 2020).

São vários os fatores que podem indicar a necessidade de um parto por meio de cesárea, tais como apresentações anômalas, doença materna sexualmente transmissível como a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e alguns casos de papilomavírus humano (HPV), síndromes hemorrágicas do trimestre terceiro da gravidez (descolamento prematuro da placenta, placenta prévia, rotura uterina), clínicas maternas (diabetes, hipertensão arterial e síndrome HELLP), entre outros". (Alves, 2024).

De acordo com os estudos, a gestação de risco habitual já pode impactar os níveis de qualidade de vida (QV) das mulheres, sendo ainda mais preocupante nas gestações de alto risco, onde as chances de complicações tanto para a mãe quanto para o feto aumentam significativamente. Fatores como complicações anteriores, obesidade e sintomas próprios da gestação são destacados como os principais elementos que agravam a QV dessas gestantes. (Gadelha et al., 2020).

Sampaio, Rocha e Leal (2018) destacam que é fundamental a atuação da equipe de saúde em todos os níveis para a detecção precoce de intercorrências e o encaminhamento adequado em casos graves, como nas situações de hipertensão gestacional, que frequentemente requerem hospitalização e podem aumentar o estresse das gestantes, agravando as complicações. Eles ressaltam que, em gestações de alto risco, a colaboração entre profissionais de saúde e pacientes é essencial para alcançar melhores resultados.

O presente estudo tem como objetivo geral descrever o tratamento e os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) referente ao tratamento da gestação de alto risco, bem como discriminar os indicadores para gestação de alto.

2. Materiais e métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, tendo potencial de evidenciar a compreensão abrangente sobre assuntos específicos e apontar lacunas existentes no conhecimento. As fases da revisão foram: definição do tema e desenho do trabalho, critérios para a seleção dos estudos, pesquisa e avaliação dos dados, interpretação dos resultados e produção da revisão.

O levantamento de artigos foi realizado nos periódicos indexados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal Scielo, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram baseados na base de descritores DECs e foram utilizados os seguintes: gestação alto risco, SUS – Sistema único de saúde, atendimento pré-natal, além de utilizar artigos mais relevantes nas línguas, português, espanhol e inglês publicados entre os anos de 2015 à 2024. Foram excluídos artigos publicados em anteriormente a 2015.

3. Resultados e Discussões

O atendimento de gestantes de alto risco no SUS é um dos pilares do sistema de saúde brasileiro, oferecendo cuidados abrangentes para mulheres com condições que elevam o risco de complicações maternas e fetais. A organização desses serviços tem sido aprimorada ao longo dos anos, mas desafios como a desigualdade regional e a falta de recursos adequados ainda persistem.

Um estudo de Filho e de Souza (2021) destacou a importância da Rede Cegonha, implementada em 2011 como parte de uma política nacional para garantir o acesso ao pré-natal de qualidade, assistência ao parto, e acompanhamento pós-parto para gestantes de alto risco. A Rede Cegonha tem sido fundamental na melhoria do fluxo de atendimento, mas sua implementação tem encontrado dificuldades, principalmente em regiões mais remotas, onde há menor infraestrutura e carência de profissionais especializados.

De acordo com Oliveira et al. (2024), a taxa de mortalidade materna no Brasil ainda é um indicador preocupante, especialmente em áreas mais pobres, apesar dos avanços na política de atenção obstétrica de alto risco. A pesquisa revela que, em muitos casos, o atraso no encaminhamento para centros especializados e a falta de integração entre os níveis de atenção primária e terciária contribuem para a piora dos resultados.

Um aspecto crítico no atendimento de gestações de alto risco é a capacitação de profissionais de saúde. Pereira e Oliveira (2024) apontam que há uma necessidade contínua de educação em saúde para médicos, enfermeiros e demais profissionais que atuam diretamente com essas pacientes. A formação inadequada ou desatualizada pode levar a um manejo insuficiente de complicações como hipertensão gestacional, diabetes mellitus gestacional, e pré-eclâmpsia, condições comumente presentes em gestações de alto risco.

A desigualdade regional no acesso ao atendimento também foi evidenciada em um estudo de Nunes et al. (2017), que analisou os fatores associados ao uso inadequado dos serviços de saúde durante a gestação. O estudo revelou que gestantes nas regiões Norte e Nordeste enfrentam maiores barreiras no acesso a unidades especializadas e no transporte para os centros de referência, o que impacta negativamente os desfechos obstétricos. Em contrapartida, nas regiões Sul e Sudeste, há maior disponibilidade de leitos e especialistas, resultando em melhores índices de saúde materna.

Por fim, a telemedicina vem sendo sugerida como uma ferramenta promissora para melhorar o acompanhamento de gestantes de alto risco, especialmente em áreas de difícil acesso. De acordo com um estudo de Neto et al. (2024), o uso de tecnologias de saúde digital pode facilitar a comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, permitindo um

monitoramento mais próximo e evitando complicações durante o pré-natal. Essa inovação tem potencial para ampliar o alcance e a qualidade do atendimento oferecido pelo SUS, mas sua implementação plena ainda requer investimentos em infraestrutura e capacitação.

4. Considerações finais

A revisão da literatura sobre o atendimento de gestação de alto risco pelo Sistema Único de Saúde (SUS) evidencia tanto avanços quanto desafios persistentes no cuidado dessas gestantes. As políticas públicas, como a Rede Cegonha, desempenharam um papel crucial na melhoria da assistência pré-natal e no acompanhamento de gestações de alto risco, mas a implementação enfrenta barreiras significativas, principalmente em regiões com menos infraestrutura e profissionais capacitados. A desigualdade regional no acesso aos serviços especializados é um dos principais entraves para a obtenção de resultados satisfatórios, especialmente no Norte e Nordeste do país.

De acordo com Juliana Azevedo e et al. (2020) a mortalidade materna ainda é um indicador preocupante no Brasil, em parte devido ao atraso no encaminhamento para centros de referência e à falta de integração eficaz entre os diferentes níveis de atenção à saúde. O aprimoramento dessa articulação, aliado à capacitação contínua dos profissionais de saúde, é essencial para melhorar o manejo de complicações frequentes, como hipertensão e diabetes gestacional, que são comuns em gestações de alto risco.

Além disso, a telemedicina surge como uma solução promissora para ampliar o alcance e a qualidade do atendimento, especialmente em áreas mais remotas, onde o acesso aos cuidados especializados é limitado. Entretanto, sua implementação depende de investimentos robustos em infraestrutura e tecnologia. Em síntese, o SUS tem mostrado progresso no atendimento de gestantes de alto risco, mas ainda há muito a ser feito para garantir um cuidado de qualidade e equitativo em todo o território nacional.

5. Referências

ALVES, T. O. et al. Gestação de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura / Gravidez de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S. l.], v. 4, p. 14860–14872, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n4-040.

ANTUNES, M. B.; ROSSI, R. M.; PELLOSO, S. M.. Relationship between gestational risk and type of delivery in high risk pregnancy. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03526, 2020.

FILHO, S. B. S., DE SOUZA, K. V. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 26, n. 3, pp. 775-780, 2021.

GADELHA, I. P. et al.. Quality of life of high risk pregnant women during prenatal care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, p. e20190595, 2020.

NETO, B. M. S. et al. Desafios e potencialidades na assistência pré-natal de alto risco nos serviços de saúde: revisão integrativa. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v.17, n.8, p. 01-14, 2024.

NOVO, J. L. V. G.; PELLICCIARI, C. R.; CAMARGO, L. de A.; BÁLSAMO, S. B.; NOVO, N. F. Indicações de partos cesáreos em hospitais de atendimento ao Sistema Único de Saúde: baixo e alto riscos. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, Sorocaba, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 67–71, 2017.

NUNES, A. D. S. et al. Acesso à assistência pré-natal no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional de saúde. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 30, n. 3, 2017.

MENEZES, G. A. M., & SOUZA, L. D. (2021). Acompanhamento de gestantes de alto risco: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Enfermagem, 74 (3), e20200333.

OLIVEIRA, I. V. G. et al. Mortalidade materna no Brasil: análise de tendências temporais e agrupamentos espaciais. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 29, n. 10, e05012023, 2024.

PEREIRA, M. G., & DANTAS, C. S. (2020). A assistência à gestante de alto risco no SUS: desafios e perspectivas. Revista de Saúde Pública, 54, 11.

PEREIRA, L. A. B.; OLIVEIRA, A. C. D. Assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco. Revista Saúde Dos Vales, [S. l.], v. 6, n. 1, 2024.