

## Artigo Original

DOI: <https://dx.doi.org/10.12662/1809-5771RI.126.4986.p35-38.2024>

# Características de gestantes de alto risco e assistência ao parto em maternidade da rede cegonha no município de Fortaleza

## RESUMO

Estudo com o objetivo de caracterizar as gestantes de alto risco por hipertensão arterial com assistência ao parto em maternidade vinculada à Rede Cegonha. Trata-se de estudo transversal, descritivo, realizado em Fortaleza, Ceará. A amostra foi composta por 300 puérperas. Verifica-se que a maioria das participantes tem baixas condições socioeconômicas, vivendo em situação de vulnerabilidade social. A maior parte das puérperas teve acesso ao pré-natal, ainda no primeiro trimestre da gestação. Contudo, há dificuldades de acesso à maternidade de vinculação para o parto. Conclui-se que as gestantes de alto risco não contam com o sistema efetivo de regulação do acesso à assistência ao parto, caracterizando fragilidades na garantia dos direitos da gestante, além de comprometer a humanização da atenção ao pré-natal e ao parto.

**Palavras-chave:** gravidez de risco; acesso aos serviços de saúde; hipertensão arterial.

## 1 INTRODUÇÃO

A assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal ainda representa um desafio no Brasil, considerando-se a permanência de taxas elevadas de mortalidade por aspectos relacionados à gestação e ao parto, o que se reflete na dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Tal contexto enseja a implementação de políticas de saúde materno-infantil com vistas à ampliação do acesso, à redução da morbimortalidade materna, à redução dos processos de medicalização do parto e do nascimento, a partir de práticas humanizadas, conforme a proposta da Rede Cegonha (RC) (Moraes *et al.*, 2018; Fernandes; Campos; Francisco, 2019; Velho *et al.*, 2019).

Durante o ciclo gravídico-puerperal, a saúde da mulher pode ser afetada por condições de saúde preexistentes ou por agravos emergentes, que põem em risco o binômio mãe-filho, caracterizando uma gestação de alto risco. Entre os fatores de risco na gravidez, encontra-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (Figueiredo *et al.*, 2013).

A atenção ao parto em maternidades de alta complexidade integrantes da RC torna necessário considerar as características e as necessidades de saúde das gestantes, como condição para atender às suas demandas singulares, além de reduzir o risco de complicações no parto. Este estudo teve

Maria Elidiana de Araújo Gomes  
Mestre em Cuidados Clínicos em  
Enfermagem e Saúde pela Universidade  
Estadual do Ceará (UECE).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3524-5433>.

José Maria Ximenes Guimarães  
Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade  
Estadual do Ceará (UECE). E-mail: [jm\\_ximenes@hotmail.com](mailto:jm_ximenes@hotmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5682-6106>.

Maria Cláudia de Freitas Lima  
Mestre em Saúde da Família pela  
Universidade Estadual do Ceará (UECE).  
Docente do Centro Universitário Unichristus.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9810-6772>.

Fernando Luiz Affonso Fonseca  
Doutor em Medicina pela Universidade de  
São Paulo (USP).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1223-1589>.

Autor correspondente:  
José Maria Ximenes Guimarães  
E-mail: [jm\\_ximenes@hotmail.com](mailto:jm_ximenes@hotmail.com)

Submetido em: 28/10/2023  
Aprovado em: 22/01/2024

GOMES, Maria Elidiana de Araújo;  
GUIMARÃES, José Maria Ximenes;  
LIMA, Maria Cláudia de Freitas;  
FONSECA, Fernando Luiz Affonso.  
Características de gestantes de  
alto risco e assistência ao parto  
em maternidade da rede cegonha  
no município de fortaleza. **Revista  
Interagir**, Fortaleza, v. 19, n. 126,  
p. 35-38, abr./maio/jun. 2024.

como objetivo caracterizar as gestantes de alto risco por HAS com assistência ao parto em maternidade vinculada à rede cegonha.

## 2 MÉTODO

Este estudo se caracteriza como transversal e descritivo, sendo realizado em maternidade de referência estadual na atenção à gestação e ao parto de alto risco, integrante da Rede Cegonha.

Participaram do estudo 300 puérperas. Este quantitativo foi delimitado de forma probabilística aleatória simples. Foram incluídas puérperas com 18 anos ou mais, com gestação de risco relacionado à HAS e com condições clínicas de responder à entrevista. Excluíram-se as puérperas internadas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Foram coletados dados de prontuários das puérperas internadas, por meio de um formulário com as variáveis de interesse nesse estudo. Dados primários foram coletados por meio de questionário.

Os dados foram analisados com auxílio do *Software* Stata versão 14.0. Para análise das variáveis, foi aplicada estatística descritiva, calculando-se as frequências absolutas e as relativas.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará (CEP/UECE), e as mulheres participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## 3 RESULTADOS

Do total de 300 puérperas, a maioria (77,3%) tem idade menor

ou igual a 35 anos, Ensino Médio (52,3%), mora com o companheiro (78,7%) e sem renda ou com renda inferior ao salário mínimo (88,3%), não possui moradia (60,7%), sendo procedente do interior do estado (51,0%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica e da assistência no pré-natal e no parto de gestantes de alto risco em maternidade da Rede Cegonha. Ano: 2023

Variáveis	Resultado (n)	%
<b>Características sociodemográficas</b>		
Idade (anos)		
<=35	232	77,3
>35	68	22,7
Renda		
Sem renda	156	52,0
<1 salário	109	36,3
1 - 3 salários	34	11,3
>3 salários	1	0,3
Escolaridade		
Analfabeto	1	0,3
Ensino fundamental	109	36,3
Ensino médio	157	52,3
Ensino superior	33	11,0
Procedência		
Capital	147	49,0
Interior	153	51,0
Situação conjugal		
Mora com companheiro	236	78,7
Sem companheiro	64	21,3
<b>Características da assistência ao pré-natal e parto</b>		
Realizou pré-natal		
Sim	294	98,0
Não	6	2,0
Local do pré-natal		
Atenção Primária à Saúde	279	93,0
Hospital	15	5,0
Outros	6	2,0
Gravidez planejada		
Sim	85	28,5
Não	213	71,5
Início pré-natal		
1º trimestre	272	90,7
2º trimestre	22	7,3
Não se aplica	6	2,0
Paridade		

1 Gestação (Nulípara)	134	44,7
2 a 3 gestações (Múltipara)	121	40,3
4 ou mais (grande múltipara)	45	15,0
Encaminhada ao pré-natal de alto risco		
1º trimestre	26	25,0
2º trimestre	60	57,7
3º trimestre	18	17,3
Vinculação com a Maternidade durante pré-natal		
Sim	287	95,7
Não	7	2,3
Não soube informar	6	2,0
Tipo de parto		
Normal	21	
Cesário	279	
Esta foi a primeira Maternidade que procurou		
Não	229	76,3
Sim	71	23,7

Fonte: dados da pesquisa.

Identifica-se que aproximadamente o total das gestantes realizou pré-natal (98,0%), com início no primeiro trimestre (90,7%), sendo acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (93,0%). A maioria (71,5 %) teve a gravidez não planejada, sem nenhum abortamento (76,9%), menos da metade (44,7%) estava na primeira gravidez, e menos da metade (44,7%) não possuía filhos. Quanto ao encaminhamento para pré-natal de alto risco, a maioria (57,7%) foi encaminhada. Em relação ao parto, apenas uma pequena parcela (23,7%) foi vinculada à maternidade na qual ocorreu o nascimento do filho. A maior proporção das participantes (39,0%) não foi admitida na maternidade de vinculação por falta de vagas. Quanto ao parto, a maioria (57,67%) ocorreu na 37ª semana ou mais de gestação, sendo que 93,00% foram cesáreas.

## 4 DISCUSSÃO

A caracterização das gestantes de alto risco por HAS, com parto em maternidade pública da Rede Cegonha, evidenciou que estas vivem em condições de vulnerabilidade socioeconômica, expressas em situação de pobreza. Destaca-se a convivência da maioria com o companheiro, em municípios do interior do Ceará.

Quanto ao perfil sociodemográfico, evidenciam-se semelhanças aos achados em estudo realizado em Campinas, onde a maioria das gestantes de alto risco estava com idade igual ou abaixo de 35 anos e possuíam Ensino Médio (Fernandes; Campos; Francisco, 2019). Destaca-se que variáveis, como escolaridade e idade materna, representam fatores preditivos de risco gestacional (Garcia *et al.*, 2019).

As gestantes em cenário de vulnerabilidade social, imposta pelas extremas desigualdades sociais existentes no Brasil, têm iniquidades sociais

e de acesso à assistência ao parto de alto risco (Garcia *et al.*, 2019; Velho *et al.*, 2019). Assim, apesar da obtenção da atenção primária, ainda persistem sinais de fragmentação da rede cegonha, com fragilidade na regulação, expressos na baixa quantidade de gestantes que efetivamente foram atendidas na primeira maternidade que buscaram, ou seja, naquela na qual estavam vinculadas. Tal fragilidade na continuidade do cuidado à gestante e ao parto de alto risco no âmbito da Rede Cegonha expressa no quantitativo de gestantes não admitidas na primeira maternidade em que buscaram internação, sendo indicado procurar outro serviço, por falta de vagas ou, ainda, por não ser a maternidade indicada na referência, implica a peregrinação destas na busca por assistência ao parto, conforme também encontrado em estudo no Nordeste brasileiro (Moraes *et al.*, 2018).

Assim, entende-se que a expansão da rede de atenção primária à saúde, com ampliação do acesso e da cobertura pré-natal, não foi suficiente para superar as barreiras de acesso das gestantes às maternidades, principalmente quando a grávida reside em municípios do interior. Porquanto, parece necessário ampliar os serviços de atenção especializada com vistas a garantir o fortalecimento da rede de atenção à saúde e o cuidado integral às gestantes.

Ademais, por se tratar de maternidade terciária, parece se justificar a elevada taxa de parto cesáreo, apesar de superar a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS). Contudo, ante o risco materno e a busca por

assegurar a vida do binômio mãe-filho, parece aceitável na realidade estudada o que se mostra semelhante a outros estudos brasileiros (Alves *et al.*, 2017).

## 5 CONCLUSÕES

As gestantes atendidas na maternidade vinculada à Rede Cegonha apresentam baixa condição socioeconômica. Identificam-se fragilidades na assistência à gestação e ao parto de alto risco, evidenciados na dificuldade de acesso das gestantes à maternidade, apesar da vinculação durante o pré-natal, sobretudo quando estas residem no interior do estado. Portanto, faz-se necessário o fortalecimento, a fim de ampliar a oferta de leitos em maternidades de alta complexidade nas regiões de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALVES, N. C. C. *et al.* Complicações na gestação em mulheres com idade maior ou igual a 35 anos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, n. 38, v. 4, local. 2017-0042, 2017.

FERNANDES, J. A.; CAMPOS, G. W. S.; FRANCISCO, P. M. S. B. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. **Saúde debate**, v. 43, n. 121, p. 406-416, 2019.

FIGUEIREDO, F. S. F. *et al.* Atención gestacional conforme inicio del prenatal: estudio epidemiológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 12, n. 4, p. 794-804, 2013.

GARCIA, E. M. *et al.* Risco gestacional e desigualdades sociais: uma relação possível? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 12, p. 4633-4642, 2019.

MORAES, L. M. V. *et al.* Fatores associados à peregrinação para o parto em São Luís (Maranhão) e Ribeirão Preto

(São Paulo), Brasil: uma contribuição da coorte BRISA. **Caderno de Saúde Pública**, v. 34, n. 11, local. 00151217, 2018.

VELHO, M. B. *et al.* Modelos de assistência obstétrica na Região Sul do Brasil e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 3, local. 00093118, 2019.