

OCORRÊNCIAS EM OBSTETRÍCIA ATENDIDAS PELO SERVIÇO PRÉ HOSPITALAR MÓVEL: REVISÃO DE LITERATURA

Heloisa Xavier de Oliveira Silva¹, Simone Sampaio da Costa²,
Helen Regina Xavier de Oliveira Andrade³,
Tatyanni Peixoto Rodrigues⁴.

RESUMO

A gestação é um processo fisiológico do ciclo da vida de uma mulher saudável em que os hormônios naturais do período a deixam mais sensível e com a sensação de vulnerabilidade. Porém, nessa fase ela pode desenvolver algumas patologias, e as relacionadas ao sistema circulatório são as mais evidenciadas, como a hipertensão arterial, seguida da diabetes gestacional. Outras podem apresentar descolamento prematuro de placenta e ainda roturas uterinas. Diante de tais situações existe a necessidade do atendimento pré-hospitalar móvel. Este estudo tem como objetivo caracterizar as principais emergências obstétricas atendidas pelo serviço pré-hospitalar móvel segundo a literatura. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, com abordagem descritiva, quantitativa. Foi realizada uma busca por artigos concernentes ao tema no período de 2010 a 2020, de procedência nacional, em idioma português. Excluíram-se os materiais bibliográficos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados e aqueles sem data de publicação. Para os resultados e discussão foram encontrados 14 artigos. Evidenciou-se que mesmo havendo patologias associadas à gestação, não foi esse o motivo essencial para o qual o serviço pré-hospitalar móvel foi acionado. A vulnerabilidade, a falta de informação e as condições sociais somadas à idade dessas gestantes foram fatores determinantes para que o serviço fosse chamado a fim de atender a trabalhos de parto. Observou-se que em outras condições as patologias relacionadas às síndromes hemorrágicas e hipertensão foram subsequentemente atendidas. A dificuldade de encontrar trabalhos que contemplem esse assunto desvelou que existe uma lacuna, que pode ser reflexo da necessidade de garantias da implementação de políticas públicas voltadas a instruir as gestantes quanto ao processo de gestar e nascer, que contemplem as urgências e emergências entre os temas abordados. Dessa forma, o conhecimento e a informação serão aliados a essas mulheres e ao serviço pré-hospitalar móvel.

Palavras-Chave: Serviço pré-hospitalar móvel. Emergência. Obstetrícia.

Editor Científico: Antônio Adolfo Mattos de Castro
Editor Adjunto: Elias Ferreira Porto
Organização Comitê Científico
Double Blind Review pelo SEER/OJS
Recebido: 12/10/2024
Aprovado: 29/01/2025

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP). *E-mail:* heloisa.enfxavier@gmail.com;

² Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP). Docente no Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP). *E-mail:* sicosta@ceulp.edu.br;

³ Enfermeira pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP). *E-mail:* helenbkom@rede.ulbra.br;

⁴ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente no Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP). *E-mail:* tatyanni.peixoto@ceulp.edu.br;

INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico do ciclo da vida de uma mulher, é uma experiência de vida saudável que envolve mudanças dinâmicas do olhar físico, social e emocional (BRASIL, 2012). Durante essa fase, algumas mulheres desenvolvem patologias a ela associadas, sendo assim, por si só já é considerada um risco para a mãe e para o filho. Entre as doenças ou intercorrências que causam complicações à saúde das gestantes, as mais prevalentes são infecções, hipertensão arterial prévia ou atual, hemorragias, asma, distúrbios tromboembólicos e outras. Alterações fisiológicas durante esse período decorrem de fatores hormonais e mecânicos que agem no corpo da mulher e conduzem a adaptações para o desenvolvimento gestacional (COSTA et al., 2018).

As emergências obstétricas são situações que colocam em risco a vida da gestante e do feto cuja resolução exige uma resposta imediata por toda a equipe de saúde multiprofissional. Entre estas destacam-se com maior relevância em urgência e emergência síndromes hemorrágicas, síndromes hipertensivas e o trabalho de parto propriamente dito (SILVA et al., 2018). O Ministério da Saúde considera como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência o atendimento que procura chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive a psiquiátrica) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo a morte. Tal cenário implica, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2002).

O serviço pré-hospitalar móvel tem como principal foco o atendimento em situações de urgência e emergência a usuários com demandas clínica, pediátrica, psiquiátrica, cirúrgica e gineco-obstétrica. Nessa última área, mostra-se fundamental no atendimento e no transporte rápidos de gestantes em emergências obstétricas ou em trabalho de parto nos quais há risco de morte para a mãe e/ou feto; ou seja, é uma importante ferramenta para reduzir o número de agravos e mortes em função do retardo ao acesso e minimizar sequelas decorrentes do atendimento tardio (SILVA et al., 2018).

Neste cenário, partiu-se da seguinte problemática de pesquisa: Quais são as emergências obstétricas atendidas pelo serviço pré-hospitalar móvel segundo a literatura? Note-se, que as emergências obstétricas são relativamente frequentes na rede de atenção às urgências. Envolvem situações, com muitas variáveis, enfrentadas pela equipe multidisciplinar em relação à patologia em si e ao aspecto biopsicossocial vivido pela gestante e os familiares. Um desafio constante é a identificação precoce para minimizar os riscos de possíveis complicações. O atendimento em emergência exige da equipe multiprofissional preparo e conhecimento, visando à percepção imediata dos agravos e resolução rápida (COSTA et al., 2022; COSTA et al., 2021).

Espera-se que com o presente estudo seja possível traçar perfis epidemiológicos,

com vistas a identificar a quantidade de gestantes que realmente utilizam o serviço pré-hospitalar móvel com necessidade real de urgência e emergência e a de outras que podem estar recorrendo ao mesmo serviço apenas por se encontrar em trabalho de parto sem complicações, o que pode ser um problema de saúde pública e não tem como simplesmente ignorar tal situação. Portanto, o objetivo desse levantamento é ampliar o conhecimento acadêmico e profissional acerca dos aspectos epidemiológicos das pacientes obstétricas, fornecendo dados que possam subsidiar a construção de políticas públicas efetivas.

Dito de outro modo, são desejáveis pesquisas e/ou estudos que contribuam para o acervo de banco de dados voltado ao tema aqui discutido. Portanto, objetivo do presente estudo, foi evidenciar as principais ocorrências relacionadas às pacientes gestantes atendidas no serviço pré-hospitalar móvel, baseado em evidências científicas, com vistas a contribuir para possível identificação das contribuições disponíveis, que podem apresentar um panorama para consideração, no contexto da continua busca de melhores práticas no âmbito do serviço pré-hospitalar móvel.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura, descritiva, quantitativa. A revisão de literatura constitui um método científico para busca e análise de livros, artigos e monografias, entre outros. É amplamente utilizada em pesquisas na medicina, psicologia e ciências sociais, em que há grandes massas de dados e fontes de informações. Os passos da presente revisão, foram realizados tal qual em outras revisões (FURUKAWA et al., 2018; VIANA et al., 2017).

A pesquisa descritiva consiste em expor resumidamente as ideias de outros autores acerca do tema em questão, fazendo reflexões dos achados (CONFORTO; AMARAL; SILVA, 2011). Seu principal objetivo é descrever as características de determinada população e fenômeno ou criar relações entre as variáveis, como a distribuição de um grupo por idade, sexo, procedência, nível de renda, estado de saúde física e mental. Também se propõe avaliar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habitação etc., levando em consideração ainda opiniões, atitudes e crenças dessa população (GIL, 2002).

A pesquisa tem ainda caráter quantitativo, pois consiste em investigação de pesquisa empírica com a finalidade de qualificar, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, utilizando recursos e técnicas estatísticas (MARCONI; LAKATOS, 2003).

Para a presente pesquisa, foram utilizados aparelhos eletrônicos (celular e notebook), explorando artigos científicos encontrados nas bases de dados. Foram utilizados artigos científicos encontrados nas seguintes bases: SCIELO (Scientific

Electronic Library online (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Foram considerados como critérios de inclusão do estudo: procedência nacional; postagem do período de 2010 até 2020; conteúdo relacionado ao tema; idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos e/ou materiais não disponíveis na íntegra; artigos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados; materiais sem data de publicação.

A pesquisa teve início com uma leitura exploratória de todos os materiais selecionados. Para exame dos materiais literários pesquisados, primeiro realizou-se uma leitura criteriosa dos textos, seguida da análise do conteúdo de cada um deles para identificar as emergências obstétricas atendidas pelo serviço móvel de urgência. Estando estes em conformidade com o estudo, foi criado um quadro sinótico para melhor análise e apresentação dos dados.

RESULTADOS

Foram encontrados 44 publicações acadêmico-científicas na base de dados pesquisadas, com os descritores “pré-hospitalar”, “emergências”, “obstétrica” e “SAMU”. Entretanto, a amostra foi fixada em 14 artigos, conforme os critérios de inclusão e exclusão.

Em relação a faixa etária, tendo em vista os artigos que dispunham desta informação, o recorte etário que mais mobilizou o atendimento do serviço pré-hospitalar móvel foi de 20 a 29 anos (75%, n = 3), seguida por 10 a 19 anos (25%, n = 1). De forma não muito expressiva, evidenciou-se a presença de algumas gestantes entre 40 a 60 anos, conforme indica a Tabela 1.

Tabela 1 – Prevalência da faixa etária das gestantes atendidas pelo serviço pré-hospitalar móvel

Idade	n	%
10 – 19	1	25
20 – 29	3	75
n = 04 (artigos avaliados)	4	100

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Para melhor visualização do copus, o Quadro 1 trás um demonstrativo das produções literárias encontradas nas bases de dados que respondem aos objetivos específicos deste estudo. Ele obedece a uma ordem cronológica decrescente entre 2020 e 2010.

Quadro 1 – Caracterização do corpus da revisão.

Ano	Autor(es)	Título	Periódico	Descrição temática
2020	FREITAS <i>et al.</i>	Situação clínica e obstétrica de gestantes que solicitam o serviço médico de emergência pré-hospitalar	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	Situação clínica e obstétrica de gestantes que solicitam atendimento de urgência.
2019	MATOSO; LIMA	Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico	Revista Atenção à Saúde (RAS)	O estudo descreve a produção científica da enfermagem sobre as urgências e emergências obstétricas.
2019	SILVA <i>et al.</i>	Diagnósticos de enfermagem em gestante no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Revista Saúde Coletiva	Diagnósticos de enfermagem nos traumas em mulheres grávidas para melhor atendimento no ambiente pré-hospitalar.
2019	OLIVEIRA <i>et al.</i>	Fatores associados ao aborto espontâneo: uma revisão sistemática	Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil	Rastreamento dos fatores associados ao aborto, uma abordagem científica para desenvolvimento de políticas públicas com vistas a evitar as causas ainda desconhecidas.
2018	SILVA <i>et al.</i>	Ocorrências obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Revista de Enfermagem UFPE Online	Perfil das ocorrências obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
2018	TIBÃES <i>et al.</i>	Perfil de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no norte de Minas Gerais	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	O estudo mostra desde o atendimento pré-hospitalar até o pós-hospitalar no que diz respeito à solicitação do SAMU para demandas clínicas com suas especificidades.
2016	CALEGARI; GOUVEIA; GONÇALVES	Intercorrências clínicas e obstétricas vivenciadas por mulheres no pré-natal	Revista Cogitare Enfermagem	Conhecer as intercorrências e verificar a concordância do relato da mulher com o registro na carteira de pré-natal, associadas às intercorrências com o tipo de parto.

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Quadro 1 – Caracterização do corpus da revisão (...continuação).

Ano	Autor(es)	Título	Periódico	Descrição temática
2016	MICHILIN <i>et al.</i>	Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)	O estudo se refere à pertinência dos chamados realizados pela população obstétrica usuária do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
2016	MONTEIRO <i>et al.</i>	Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência	Revista Interdisciplinar	Características dos casos de urgência obstétrica atendidos por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Floriano-PI.
2016	MARCO; HILLESHEIM	Perfil das urgências e emergências obstétricas nos hospitais de um município da região oeste de Santa Catarina	Dissertação de pós-graduação	Causas das urgências e emergências obstétricas e possíveis complicações na gestação e parto.
2017	VARELA <i>et al.</i>	Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde	Revista Latino-Americana de Enfermagem	O estudo se refere à Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde.
2015	SILVA; FREITAS; SILVA	Fatores de risco para hipertensão na gravidez: uma revisão integrativa	Faculdade do Vale do Jaguaribe (FVJ)	A síndrome hipertensiva da gestação é uma das intercorrências gestacionais que mais causam parto prematuro e morte materna e fetal.
2011	SOUZA	Mortalidade materna no Brasil: a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Ações de promoção do desenvolvimento com ênfase na saúde e melhora da saúde materna.
2010	SANTANA <i>et al.</i>	Relação entre a idade materna e condições perinatais no município de Augustinópolis-TO	Revista de Pesquisa em Saúde	A idade da gestante influencia diretamente a saúde, com relevância em intercorrências materna e da criança no âmbito gestacional, parto e puerpério.

Fonte: Elaboração própria, 2022.

A Tabela 2 mostra que dentre os artigos analisados (n = 9), a prevalência na sua totalidade de atendimentos, o serviço pré-hospitalar móvel respondeu pelas solicitações em ocorrências relacionadas ao trabalho de parto (n = 9). Na sequência, aparecem síndromes hipertensivas (n = 3) e ameaça de aborto/aborto (n = 3) que se igualaram em número de atendimentos, hemorragias (n = 1) e dor pélvica (n = 2). Desmaio/síncope e êmese foram citados em apenas um dos artigos analisados, portanto não se mostram como uma emergência atendida com frequência. No total, a tabela mostra o n = 18, pois todos os autores citaram o trabalho de parto como a principal emergência atendida.

Tabela 2 – Atendimentos de emergências obstétricas realizados pelo serviço pré-hospitalar móvel

Principais causas	n
Trabalho de parto	9
Síndromes hipertensivas	3
Ameaça de aborto/aborto	3
Dor pélvica	2
Hemorragia	1
Total	18

Fonte: Elaboração própria, 2022.

DISCUSSÃO

Para melhor apresentação da discussão, essa seção foi organizada em tópicos, na seguinte sequência: a) principais causas, segundo a literatura, que levam às emergências obstétricas; b) faixa etária das gestantes em situações de urgência e emergência obstétricas; c) as principais ocorrências relacionadas às pacientes gestantes em emergências obstétricas atendidas no serviço pré-hospitalar móvel.

Principais causas, segundo a literatura, que levam às emergências obstétricas

A gravidez é fenômeno fisiológico que se caracteriza por modificações e adaptações biológicas e psicossociais; geralmente evolui de forma natural e saudável. No entanto, por fatores externos ou características específicas, algumas gestantes podem evoluir com intercorrências e/ou agravos, o que pode levar a uma condição desfavorável ao binômio mãe/filho (SILVA et al., 2019).

O Brasil apresenta alto índice de mortalidade materna, associada a causas obstétricas diretas e evitáveis; as complicações hipertensivas e hemorrágicas são as

principais responsáveis por esse cenário. Outro agravante é a persistência da sífilis congênita, fato que sugere deficiências qualitativas importantes na atenção pré-natal. Além disso, quando se analisa a população de mulheres com complicações relacionadas à gestação, observa-se que uma significativa parcela sofre demoras em sua assistência, seja em relação à detecção precoce das complicações, seja no uso de intervenções apropriadas, seja no processo de coordenação entre as unidades do sistema de saúde. Em resumo, a qualidade da atenção está no cerne do problema da mortalidade materna no Brasil (SOUZA, 2011).

As doenças que mais acometem as mulheres se manifestam clinicamente no decorrer da gestação. Os sinais e sintomas aparecem apenas no último trimestre, quando as alterações patológicas se encontram em um estágio avançado, gerando condições ameaçadoras à vida da mãe e/ou do conceito, expondo as gestantes desprovidas de assistência especializada a situações de urgências/emergências obstétricas que exigem intervenções imediatas e, em alguns casos, até mesmo a interrupção da gravidez (MONTEIRO et al., 2016).

Referente a intercorrências obstétricas, houve destaque para fatores individuais como faixa etária, obesidade, sobrepeso, tabagismo, estresse, consumo de bebida alcoólica, existência de comorbidades e antecedente obstétrico de aborto, hipertensão ou proteinúria. A situação socioeconômica e a dificuldade de acesso aos serviços especializados também são relevantes quando em relação ao atendimento emergencial (MATOSO; LIMA, 2019).

As intercorrências obstétricas podem se destacar quanto a faixa etária, escolaridade (ensino fundamental completo), quantidade de gestações e partos, renda familiar (a maioria das mulheres com alguma intercorrência clínica e/ou obstétrica tinham renda familiar entre um e três salários mínimos), complicações hipertensivas, infecções do trato urinário, amniorrexe prematura e diabetes gestacional (CALEGARI; GOUVEIA; GONÇALVES, 2016).

Varela et al. (2017, p. 6), ao caracterizar a prevalência de intercorrências obstétrica observaram que fatores socioeconômicos como idade, etnia, localização da residência, escolaridade, presença do companheiro, classe econômica e financiamento do pré-natal são os que mais levam às emergências obstétricas.

Apesar de a gestação ser uma condição natural para as mulheres, ainda nos confrontamos com uma realidade que, em muitos casos, não deveria acontecer. O acesso ao serviço de cuidados anteriores à gestação e parto faz parte de uma política de saúde que não chega à população por razões conhecidas pela área e até por parte da população. Desde a gravidez ao parto há fatores que podem ser evitados, corrigidos e

acompanhados para não se tornar um agravo. A educação é a melhor saída, e por meio dela uma infinidade de situações seria evitada.

Faixa etária das gestantes em situações de urgência e emergência obstétricas.

As variáveis de caracterização relativas aos dados das mulheres que acionaram o SAMU de Botucatu-SP foram idade, quantidade de partos (sendo múltiparas e primíparas) e região de procedência do município. A classificação quanto ao risco não se aplicou entre múltiparas e primíparas, assim a demanda encaminhada para atendimento especializado aumentou, e a triagem foi necessária (MICHILIN et al., 2016). No SAMU de Fortaleza-CE em 2016, evidenciou-se que as mulheres múltiparas solicitaram mais o serviço pré-hospitalar móvel, principalmente devido à queixa de trabalho de parto (FREITAS et al., 2020).

A idade da mulher influencia diretamente a gestação, a saúde materna e as condições de nascimento, o que pode ser de grande relevância à saúde da criança e às condições puerperais. Mulheres com idade inferior a 20 anos iniciam as consultas pré-natais de forma tardia, uma vez que podem considerar a gravidez como indesejada. Entre adolescentes há maior incidência de partos prematuros, já mulheres com mais de 35 anos apresentam maiores índices de complicações obstétricas em decorrência de doenças crônicas preexistentes e do envelhecimento natural das funções de fertilidade e hormonais (SANTANA et al., 2010).

A faixa etária das gestantes atendidas pelo SAMU no período de 2006 a 2012 em Floriano-PI, conforme estudo de Monteiro et al. (2016), compreendeu, em sua maioria, mulheres entre 20 e 29 anos e quase um terço de adolescentes entre 11 e 19 anos. Segundo Marco e Hillesheim (2016, p. 6), a faixa etária predominante das urgências e emergências obstétricas atendidas pelo serviço móvel de urgência foi a de 20 a 24 anos, seguida de 15 a 19 anos e de 25 a 29 anos.

A gestação na adolescência caracteriza-se como um problema de saúde pública, e o presente estudo mostrou um elevado percentual de gestantes adolescentes, com idade entre 13 e 18 anos. Pesquisa realizada em Botucatu-SP com 220 adolescentes indicou que 73 tiveram as gestações em idade precoce (13 a 16 anos) e 147, tardias (17 a 19 anos). Mostrou-se em estudo que adolescentes com gestação em idades precoces, em sua maioria trabalhavam, não tinham companheiro, eram primigestas, tinham menor renda e realizaram o parto no SUS (SILVA et al., 2018).

As gestantes que mais foram evidenciadas encontravam-se em idade fértil, algumas eram adolescentes; porém, o que chamou mais atenção foi o fato de que mesmo tendo entre 20 e 29 anos, as mulheres não estavam preparadas para passar por todo o

processo. Algumas não eram nem primigestas e, mesmo assim, se encontravam em situação de vulnerabilidade, sem companheiro, sem emprego, não estudavam, não tinham rede de apoio nem condições de chegar sozinhas ao serviço, tanto de pré-natal quanto ao parto, daí a necessidade de chamar ajuda do serviço pré-hospitalar móvel..

As principais ocorrências relacionadas às pacientes gestantes em emergências obstétricas atendidas no serviço pré-hospitalar móvel

A Destaca-se, os quatro componentes para a organização de redes de atenção integral às urgências: pré-hospitalar fixo, pré-hospitalar móvel, hospitalar e pós-hospitalar. Assim, note-se que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), componente pré-hospitalar móvel, foi instituído pela Portaria nº 1.864/2003. Neste contexto, ressalta-se que em estudo realizado no norte de Minas Gerais apontou-se as causas clínicas, seguidas das externas, psiquiátricas e obstétricas, como as predominantes no atendimento. Dados semelhantes foram encontrados em Catanduva-SP, Porto Alegre-RS e macrorregião centro-sul de Minas Gerais (TIBÃES et al., 2018).

No atendimento das gestantes nos postos de urgência e emergência, evidenciou-se que a maior parte se refere à síndrome hipertensiva que ocorre do terceiro ao sétimo mês gestacional. Como consequência, as urgências e emergências obstétricas são repercussões maternas e fetais reversíveis ou não, com indicativos de busca ao serviço pré-hospitalar móvel (MATOSO; LIMA, 2019).

De acordo com Michilin et al. (2016, p. 670), os agravos mais comuns na saúde das gestantes e puérperas são infecções, hipertensão arterial prévia ou atual, hemorragias, cardiopatias, asma aguda grave e distúrbios tromboembólicos, entre outros. Os profissionais de saúde, desde a rede de atenção básica até o nível mais complexo de atendimento, devem estar preparados para identificar os riscos.

No SAMU de Floriano-PI, as intercorrências obstétricas abrangem um percentual maior no trabalho de parto, seguidas por casos de dor pélvica e de hemorragia. Outras, como cefaleia, êmese, pré-eclâmpsia/eclâmpsia, bem como casos de agressão física e acidente de trânsito, também foram observados, porém com índice menor de casos atendidos em relação aos demais (MONTEIRO et al., 2016).

De acordo com Freitas et al. (2020, p. 3), a principal ocorrência obstétrica registrada em 2016 pelo serviço pré-hospitalar móvel deu-se em razão de mulheres em trabalho de parto (sem caráter expulsivo), seguida de demandas de desconfortos relacionados à gestação ou de transporte entre maternidades. Solicitações de caráter urgente como abortamento, pré-eclâmpsia e sangramento transvaginal foram menos

prevalentes.

Segundo Silva et al. (2018, p. 3162), as principais queixas apresentadas pelas gestantes ao solicitarem o SAMU foram trabalho de parto como contrações uterinas e dor em baixo ventre, seguidas de ruptura das membranas amnióticas e de sangramento vaginal. Os chamados foram motivados ainda por: crise convulsiva, perda de tampão mucoso, hipoglicemia e pré-eclâmpsia, intoxicação exógena, desmaio, vômitos e mal-estar geral, queixas de trauma automobilístico, fraqueza, dor torácica, vertigem, queda da própria altura e picada de escorpião.

A síndrome hipertensiva da gravidez (SHG) é o aumento da pressão arterial que se manifesta na segunda metade da gestação. Ela constitui uma das mais importantes complicações do ciclo gravídico-puerperal por apresentar alto risco de morbidade e mortalidade para o binômio mãe/filho. A pré-eclâmpsia sobreposta pode causar restrição do crescimento fetal, parto prematuro e descolamento prematuro da placenta. Cabe destacar as questões emocionais que cercam a maternidade em uma situação de alto risco gravídico. Entre as intercorrências que mais acometem as mulheres, a SHG é a que mais provoca morte materna e fetal no Brasil (SILVA; FREITAS; SILVA, 2015).

O aborto espontâneo tem origem multifatorial, com etiologia desconhecida; pode decorrer de causas genéticas (anormalidades cromossômicas e polimorfismos) e não genéticas (agentes infecciosos, socioeconômicos, ambientais, ocupacionais, história de vida e distúrbios endócrinos e trombofílicos), que podem estar interligadas. Essa complicação define a interrupção involuntária da gravidez, até 20 a 22 semanas de gestação. Entre as gestações diagnosticadas, 15 a 20% terminam em aborto espontâneo, a maioria ocorre até a 12ª semana. Em decorrência disso, destacam-se os prejuízos emocionais e psicológicos aos casais envolvidos, com o risco de morte da gestante por complicações (OLIVEIRA et al., 2019).

A morte materna acontece em maior incidência em consequência de eventos como ausência de acolhimento à gestante e/ou puérpera, falta de suporte familiar ou social ou mesmo inadequada resposta dos serviços de saúde. Com o atendimento e encaminhamento correto das pacientes, de acordo com suas queixas e sintomas para o destino adequado, é possível evitar agravos, diminuindo assim os chamados inadequados do serviço pré-hospitalar móvel (MICHILIN et al., 2016).

O trabalho de parto foi o mais citado nos artigos encontrados. É possível perceber que muito se atribui às condições de acesso ou à falta dele, à situação socioeconômica e à ausência de uma rede de apoio bem estruturada. Salienta-se que em alguns casos as gestantes não sabiam como são as políticas dos SUS diante do processo de gestar e nascer, dessa forma o medo e a insegurança reforçam as demandas de chamadas do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo observou-se que o serviço pré-hospitalar móvel foi acionado para atender mulheres em trabalho de parto. Eram gestantes com idade entre 20 e 29 anos, apesar de que também se evidenciaram atendimentos de gestantes, crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos. As intercorrências relacionadas a alterações de qualquer outra natureza não tiveram tanta relevância, o que não as torna menos importantes.

Foi de suma importância levar em consideração as condições em que essas gestantes se encontravam, o contexto em que se inseriam, a parentalidade e as condições financeiras. Assim, foi notório que as gestantes com menor poder aquisitivo, residentes em periferias, sem parcerias e rede de apoio foram as que mais solicitaram o serviço pré-hospitalar móvel.

A desigualdade social afeta diretamente o acesso ao pré-natal, tendo em vista o grau de instrução, somada à idade das mulheres grávidas. Após observar os resultados dos artigos, pôde-se detectar com objetividade que o número de solicitações partiu de gestantes que não receberam melhores orientações. O conhecimento do processo gravídico e do funcionamento da rede de atendimento de urgência e emergência poderia ter diminuído o número de chamados.

Apesar de ser um tema atual e de grande repercussão, houve dificuldade em encontrar trabalhos com esse foco. Contudo, fica clara a importância do desenvolvimento de mais estudos que abranjam essa área para que assim possam ser desenvolvidas políticas públicas eficazes no atendimento das gestantes e da comunidade como um todo. Nesse contexto, seria possível diminuir a demanda sem uma real necessidade do serviço pré-hospitalar móvel, deixando-o assim livre para o atendimento dos casos de maior magnitude.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 18 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.048, de 05 de novembro de 2002. Aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 5 nov. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 14 fev. 2020.

CALEGARI, R. S.; GOUVEIA, H. G.; GONÇALVES, A. C. Intercorrências clínicas e obstétricas vivenciadas por mulheres no pré-natal. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 1- 8, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v21i2.44604>

CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. *In*: CONGRESSO BRASILEIRO DE GESTÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO, 8., 2011, Porto Alegre. **Anais** [...]. Porto Alegre: Instituto de Gestão de Desenvolvimento de Produtos, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Edivandro_Conforto/publication/267380020_Roteiro_para_Revisao_Bibliografica_Sistemica_Aplicacao_no_Deenvolvimento_de_Produtos_e_Gerenciamento_de_Projetos/links/585c18ef08aebf17d386967e.pdf. Acesso em: 8 out. 2020.

COSTA, S. S. et al. Epidemiologia dos casos atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no município de Palmas, Tocantins, Brasil. **Revista Sustinere**, v. 10, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2022.49968>

COSTA, S. S. et al. Caracterização de atendimentos do serviço pré-hospitalar móvel de urgência: follow up 14 anos (2005-2018). **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. 3, p. 655-664, 2021. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n3e9440>

COSTA, G. S. et al. Análise do atendimento hospitalar em emergência obstétrica: ênfase na classificação de risco. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 22, n. 2, p. 34-39, 2018. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180405_101005.pdf. Acesso em: 3 dez. 2019.

FREITAS, V. C. A. et al. Situação clínica e obstétrica de gestantes que solicitam o serviço médico de emergência pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, e20190058, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0058>

FURUKAWA, M. S. A. et al. Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 1, n. 3, p. 214-220, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARCO, A. V.; HILLESHEIM, A. C. **Perfil das urgências e emergências obstétricas nos hospitais de um município da região oeste de Santa Catarina**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Urgência e Emergência) – Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, 2016. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/Adria-Valqu%C3%ADria.pdf>. Acesso em: 12 out. 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MATOSO, L. M. L.; LIMA, V. A. Assistência de enfermagem em urgência e emergência obstétrica: um estudo bibliométrico. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 61, p. 65-73, 2019. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.5913>

MICHILIN, N. S. et al. Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 669-675, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690408i>

MONTEIRO, M. M. *et al.* Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 2, p. 136-144, 2016. Disponível em:

<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/948>.

Acesso em: 12 out. 2020.

OLIVEIRA, M. T. S. *et al.* Fatores associados ao aborto espontâneo: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 20, n. 2, p. 361-372, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200003>

SANTANA, F. G. *et al.* Relação entre a idade materna e condições perinatais no município de Augustinópolis-TO. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v.11, n. 2, p. 35- 40, 2010. Disponível em:

<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/782>.

Acesso em: 6 nov. 2020.

SILVA, F.; FREITAS, F. M.; SILVA, J. G. Fatores de risco para hipertensão na gravidez: uma revisão integrativa. **Revista FVJ**, v. 1, n. 19, 2015. Disponível em:

<https://www.fvj.br/uploads/revistas/edicoes/1/publicacoes/19/26XJV6SQML-10E8LXKQMD-2016HAGHS5.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2020.

SILVA, J. G. *et al.* Ocorrências obstétricas atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 12, n. 12 p. 3158-3164, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237918p3158-3164-2018>

SILVA, K. A. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em gestante no serviço de atendimento móvel de urgência. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 9, n. 51, p. 1939-1946, 2019. Disponível em:

<http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/180>.

Acesso em: 13 out. 2020.

SOUZA, J. P. Mortalidade materna no Brasil: a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n. 10, p. 273-279, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032011001000001>

TIBÃES, H. B. B. *et al.* Perfil de atendimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no norte de Minas Gerais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 675-682, 2018. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.675-682>

VARELA, P. L. R. *et al.* Intercorrências na gravidez em puérperas brasileiras atendidas nos sistemas público e privado de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, e2949, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2156.2949>

VIANA, A. P. M. *et al.* Fatores relacionados aos acidentes por quedas entre idosos residentes em instituições de longa permanência: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 5, n. 2, p. 32-32, 2017.

**OCCURRENCES IN OBSTETRICS TREATED
BY MOBILE PRE-HOSPITAL SERVICE:
LITERATURE REVIEW**

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological process in the life cycle of a healthy woman in which the natural hormones of the period make her more sensitive and vulnerable. However, during this phase, she may develop some pathologies, and those related to the circulatory system are the most evident, such as high blood pressure, followed by gestational diabetes. Others may present premature placental abruption and even uterine ruptures. In such situations, there is a need for mobile pre-hospital care. This study aims to characterize the main obstetric emergencies attended to by the mobile pre-hospital service according to the literature. This is a literature review research, with a descriptive, quantitative approach. A search was carried out for articles concerning the topic from 2010 to 2020, of national origin, in Portuguese. Duplicate bibliographic materials that had already been cited in another database and those without a publication date were excluded. For the results and discussion, 14 articles were found. It was evident that even though there were pathologies associated with pregnancy, this was not the essential reason for the mobile pre-hospital service to be activated. Vulnerability, lack of information and social conditions, combined with the age of these pregnant women, were determining factors for the service to be called to assist in labor. It was observed that in other conditions, pathologies related to hemorrhagic syndromes and hypertension were subsequently treated. The difficulty in finding studies that address this issue revealed a gap, which may reflect the need for guarantees of the implementation of public policies aimed at instructing pregnant women about the process of pregnancy and childbirth, which include emergencies among the topics addressed. In this way, knowledge and information will be allied to these women and to the mobile pre-hospital service.

Keywords: Mobile pre-hospital service. Emergency. Obstetrics.