



Perfil epidemiológico das gestantes de alto risco no Amazonas: uma investigação de 2021 a 2022

Epidemiological profile of high-risk pregnant women in the Amazonas: an investigation from 2021 to 2022

Perfil epidemiológico de gestantes de alto riesgo en Amazonas: una investigación de 2021 a 2022

Sabryna Maria Lopes Gonçalves Rosa¹⁻², Adelaide Gomes Martins¹⁻².

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das gestantes de alto risco nos atendimentos ambulatoriais do Amazonas no período de 2021 a 2022, utilizando dados coletados via DATASUS. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, do tipo ecológico cuja coleta de dados foi realizada por meio do SIH/DATASUS (Sistema de Informações Hospitalares/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) de recorte temporal de 2021 e 2022. **Resultados:** Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, do tipo ecológico cuja coleta de dados foi realizada por meio do SIH/DATASUS (Sistema de Informações Hospitalares/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) de recorte temporal de 2021 e 2022. Portanto, o aumento de atendimentos a gestantes de alto risco no Amazonas destaca a importância do cuidado especializado na gravidez. **Conclusão:** Identificar riscos, analisar perfis e tratar doenças são fundamentais para reduzir complicações, além do que, estratégias preventivas e acompanhamento personalizado são essenciais para o bem-estar materno e fetal, garantindo melhores resultados de saúde.

Palavras-chave: DATASUS, Gestação de Alto Risco, Perfil Epidemiológico.

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological profile of high-risk pregnant women in outpatient care in Amazonas from 2021 to 2022, using data collected via DATASUS. **Methods:** This is a retrospective, quantitative, ecological study whose data collection was carried out through the SIH/DATASUS (Hospital Information System/Informatics Department of the Unified Health System) with a time frame of 2021 and 2022. **Results:** This is a retrospective, quantitative, ecological study whose data collection was carried out through the SIH/DATASUS (Hospital Information System/Informatics Department of the Unified Health System) with a time frame of 2021 and 2022. Therefore, the increase in visits to high-risk pregnant women in Amazonas highlights the importance of specialized care during pregnancy. **Conclusion:** Identifying risks, analyzing profiles and treating diseases are essential to reduce complications, in addition to which, preventive strategies and personalized follow-up are essential for maternal and fetal well-being, ensuring better health outcomes.

Keywords: DATASUS, High-Risk Pregnancy, Epidemiological Profile.

¹ Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus - AM.

² Hospital Universitário Getúlio Vargas, Manaus - AM.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de las gestantes de alto riesgo en atención ambulatoria en Amazonas de 2021 a 2022, utilizando datos recolectados a través de DATASUS. **Métodos:** Se trata de un estudio retrospectivo, cuantitativo, ecológico, cuya recolección de datos se realizó a través del SIH/DATASUS (Sistema de Información Hospitalaria/Departamento de Informática del Sistema Único de Salud) con un marco temporal de 2021 y 2022. **Resultados:** Se trata de un estudio retrospectivo, estudio ecológico cuantitativo cuya recolección de datos se realizó a través del SIH/DATASUS (Sistema de Información Hospitalaria/Departamento de Informática del Sistema Único de Salud) con un horizonte temporal de 2021 y 2022. Por lo tanto, el aumento de visitas a embarazadas de alto riesgo en Amazonas resalta la importancia de la atención especializada durante el embarazo. **Conclusión:** La identificación de riesgos, el análisis de perfiles y el tratamiento de enfermedades son fundamentales para reducir las complicaciones, además de lo cual, las estrategias preventivas y el seguimiento personalizado son fundamentales para el bienestar materno y fetal, asegurando mejores resultados en salud.

Palabras clave: DATASUS, Embarazo de Alto Riesgo, Perfil Epidemiológico.

INTRODUÇÃO

O Amazonas, localizado na região Norte do Brasil, é um estado que se destaca por suas características únicas e deslumbrantes. É conhecido por abrigar uma das maiores e mais importantes áreas de preservação ambiental do mundo, a Floresta Amazônica. Com uma extensão territorial de aproximadamente 1.559.255,881 de quilômetros quadrados, e uma população de 4.269.995 de pessoas (IBGE, 2021; IBGE, 2022) compreende um dos maiores estados brasileiros.

No entanto, o estado do Amazonas enfrenta desafios significativos devido à vastidão de seu território e à falta de infraestrutura em algumas áreas. A geografia da região dificulta o acesso a serviços básicos, como saúde e educação, especialmente nos municípios mais isolados. Essa realidade é um dos principais obstáculos para alcançar a universalidade no Sistema Único de Saúde (SUS) (BARBOSA MA, 2004).

De acordo com Duarte CMR et al. (2015), as desigualdades socioeconômicas e de saúde presentes no país são fatores que contribuem para o agravamento dessa situação. Essas desigualdades são ainda mais evidentes na região Norte, onde a governança das autoridades sanitárias nos municípios e regiões menos favorecidas é limitada (SILVEIRA RP e PINHEIRO R, 2014).

Segundo Garnelo L, et al. (2021), as desigualdades em termos de saúde na região Norte são evidentes, com um número restrito de médicos atuando no SUS, representando uma média de 1 médico para cada 1000 habitantes. Além disso, há uma grande disparidade na disponibilidade desses profissionais entre as capitais e o interior, com uma razão de 2,5 médicos por 1000 habitantes nas capitais, enquanto no interior essa proporção é de apenas 0,4 médicos por 1000 habitantes.

Essa discrepância na disponibilidade de médicos entre as áreas urbanas e rurais do Amazonas reflete a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, prejudicando especialmente os moradores das regiões mais remotas. Essa realidade demonstra a necessidade de políticas públicas que visem a equidade no acesso à saúde, garantindo que todos os cidadãos, independentemente de sua localização geográfica, tenham acesso a serviços de qualidade (DOMINGOS IM e GONÇALVES, RM, 2019).

Com o objetivo de garantir a saúde das mulheres grávidas, o Ministério da Saúde tem concentrado esforços na promoção de uma maternidade segura. Isso inclui um foco especial em mulheres grávidas que possuem condições médicas que podem se agravar durante a gestação ou desenvolver problemas decorrentes desse período (BRASIL, 2010).

Considerando que, a morbimortalidade materna e perinatal continua ainda muito elevada no Brasil, incompatíveis com o atual nível de desenvolvimento econômico e social do País (Silva JMP et al., 2023). Entretanto, é um fato conhecido que a maioria das mortes e complicações que ocorrem durante a gravidez, parto e período pós-parto podem ser evitadas, desde que haja uma participação ativa e eficaz do sistema de saúde (AGUIAR ACR e SODRÉ LK, 2023).

Deste modo, o acompanhamento em saúde das gestantes de alto risco estabelece um gradiente de necessidade de cuidados que vai desde o mínimo, para os indivíduos sem problemas ou com poucos riscos de sofrerem danos, até o máximo necessário para aqueles com alta probabilidade de sofrerem agravos à saúde. As normas de assistência permitem a identificação precoce e apropriada dos problemas que a gestante apresente, bem como os procedimentos, diagnósticos e terapêuticos indispensáveis, e em que nível de assistência eles serão efetivados (BRASIL, 2010).

Contudo, é necessário considerar o perfil das gestantes que possuem esse tipo de acompanhamento, visto que, o serviço de saúde público deve realizar o acompanhamento pré-natal das gestantes, considerando exames de rotina necessários, orientação em relação à dieta, cuidados e higiene, cuidados com as mamas e preparo para o aleitamento, imunização, educação em saúde, cálculo de idade gestacional e data provável de parto, índice de massa corpórea e registro no gráfico, preenchimento do cartão de gestante, exame físico, medição de Pressão Arterial, peso, manobras de Leopold, medida de altura de fundo de útero, batimento cardíaco fetal, movimento fetal, detecção de edemas, e averiguação de queixas mais frequentes (BRASIL, 2020b).

Logo, qual o perfil epidemiológico das gestantes alto risco no Amazonas de acordo com os dados disponíveis no SIH/DATASUS entre 2021 e 2022? Diante do fato de que ainda é elevado número de gestações de alto risco, torna-se de suma importância a identificação dos fatores que levam à complicação de uma gravidez, a fim de verificar as possíveis medidas a serem adotadas para prevenção das complicações e reduções da Razão de Mortalidade Materna. Assim, o presente estudo teve como objetivo geral analisar o perfil epidemiológico das gestantes de alto risco nos atendimentos ambulatoriais do Amazonas no período de 2021 a 2022, utilizando dados coletados via DATASUS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, do tipo ecológico, com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico das gestantes de alto risco nos atendimentos ambulatoriais do Amazonas no período de 2021 a 2022. Os dados foram coletados a partir das informações derivadas do SIH/DATASUS (Sistema de Informações Hospitalares/Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) do Ministério da Saúde.

Após a coleta dos dados, foram realizadas uma análise estatística e a representação gráfica dos mesmos, utilizando as ferramentas Tabwin (DATASUS), Excel 2013 e Word 2013. A população do estudo foi constituída por gestantes de alto risco que receberam atendimentos ambulatoriais no estado do Amazonas, selecionado durante o período de investigação.

As variáveis epidemiológicas analisadas incluíram o número de atendimentos ambulatoriais, a faixa etária das gestantes, estado civil, as doenças preexistentes e prevalentes. O embasamento teórico para o estudo foi construído a partir da revisão de artigos científicos disponíveis em bases de dados em saúde, como PUBMED, LILACS, MEDLINE, entre outras, abordando os aspectos epidemiológicos das gestantes de alto risco no Brasil e no mundo.

É importante destacar que todas as informações utilizadas neste estudo são de domínio público, portanto, não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Essa abordagem metodológica visa fornecer um panorama detalhado dos atendimentos ambulatoriais a gestantes de alto risco no Amazonas, contribuindo para a compreensão e o aprimoramento dos serviços de saúde oferecidos a essa população específica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como o maior programa de saúde pública global, atendendo diariamente cerca de 200 milhões de indivíduos em diversas áreas de cuidados de saúde, o que representa aproximadamente 80% da população brasileira (DUARTE CMR et al, 2018). Sendo os seus principais fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) a universalidade, equidade e integralidade, bem

como princípios organizativos, como participação popular, regionalização, hierarquização e descentralização (GONZAGA CB e FERREIRA GN, 2017).

Com o objetivo de assegurar uma maternidade segura e atender às necessidades das gestantes, o Ministério da Saúde implementou diversas medidas, incluindo a promoção do pré-natal e a humanização do atendimento. Além disso, foi direcionada uma atenção especial a um grupo reduzido de mulheres grávidas que enfrentam condições médicas que podem se agravar durante a gestação ou que possam desenvolver problemas relacionados a esse período (BRASIL, 2010).

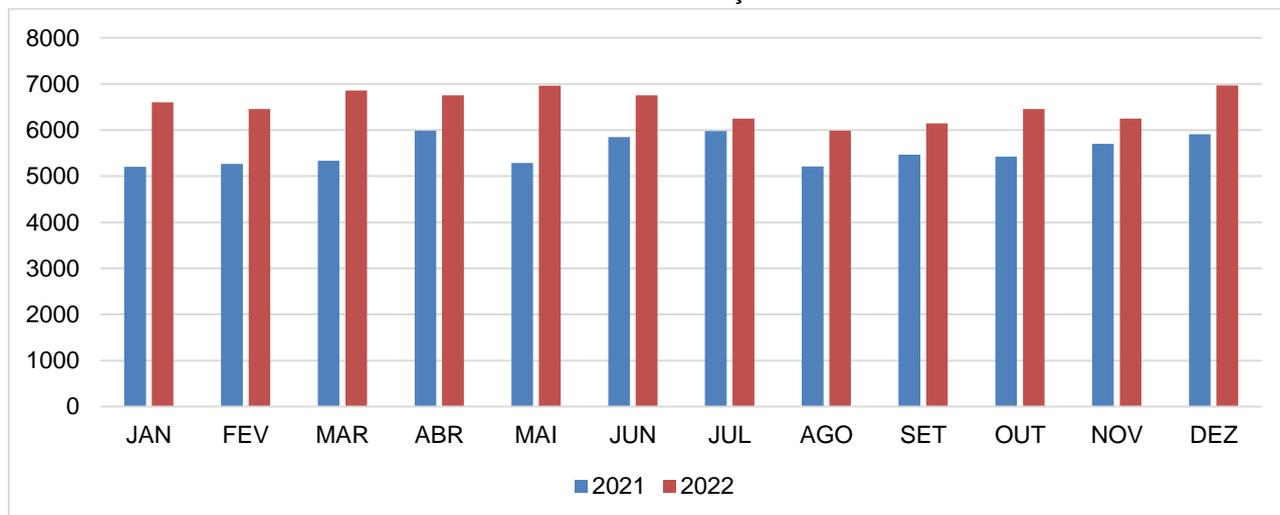
Nesse sentido, considerando que a taxa de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil ainda é consideravelmente elevada, o que não condiz com o atual nível de desenvolvimento econômico e social do país, é evidente que muitas das mortes e complicações ocorridas durante a gravidez, parto e período pós-parto podem ser evitadas, desde que haja uma participação ativa do sistema de saúde.

Assim, o grupo de gestantes de alto risco faz parte do setor de alto risco do Sistema Único de Saúde, cuja abordagem do processo saúde-doença, tem como base a ideia de que não todos os indivíduos têm a mesma probabilidade de adoecer ou morrer; essa probabilidade varia de acordo com o perfil de risco de cada indivíduo. Essa diferença estabelece um contínuo de necessidade de cuidados, que vai desde um mínimo para aqueles sem problemas ou com baixo risco de danos à saúde, até um máximo necessário para aqueles com uma alta probabilidade de sofrerem agravos à saúde (BRASIL, 2010).

As diretrizes de assistência têm o propósito de possibilitar a detecção precoce e adequada de quaisquer problemas que possam surgir durante a gestação, além de estabelecer diretrizes para os procedimentos, diagnósticos e tratamentos necessários, especificando o nível de assistência onde essas ações devem ser realizadas. O objetivo desse setor é apoiar os profissionais de saúde ao disponibilizar ferramentas para a organização da assistência durante o período materno e perinatal, promovendo a padronização de conceitos e critérios para abordar casos de gestação de alto risco, para que haja sobreposição com informações e recomendações de outras normas e manuais técnicos do Ministério da Saúde, tais como os relacionados ao pré-natal, puerpério, doenças sexualmente transmissíveis, emergências e outros (BRASIL, 2010).

Nesse contexto, durante os anos de 2021 a 2022, o estudo identificou um total de 145.058 pacientes em consultas ambulatoriais com gravidez de alto risco no Estado do Amazonas. Foi observado um aumento anual do número de atendimentos ambulatoriais a mulheres com riscos gestacionais, além da identificação de patologias durante o período da gravidez, conforme ilustrado no **Gráfico 1**.

Gráfico 1 - Atendimentos Ambulatoriais de Pré-natal à Gestação de Alto Risco - 2021 a 2022 no Amazonas.



Fonte: Rosa SMLG e Martins AG, 2023. Dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2023.

Conforme o **Gráfico 1**, é possível observar os resultados do número de atendimentos ambulatoriais a gestantes de alto risco nos meses de 2021 e 2022. Durante o período analisado, houve variações mensais no número de atendimentos em ambos os anos.

No ano de 2021, o mês com o maior número de atendimentos foi o mês de março, com 5.336 atendimentos, seguido pelos meses de abril e dezembro, com 5.986 e 5.907 atendimentos, respectivamente. Por outro lado, o mês com o menor número de atendimentos foi agosto, com 5.208 atendimentos. Já em 2022, o mês de maio registrou o maior número de atendimentos, com 6.965 casos, seguido pelos meses de março e junho, com 6.859 e 6.758 atendimentos, respectivamente. Novamente, agosto foi o mês com o menor número de atendimentos, totalizando 5.987 casos.

Esses dados evidenciam um aumento anual do número de atendimentos ao longo dos dois anos, indicando uma maior demanda por cuidados ambulatoriais para gestantes de alto risco. Essa tendência pode refletir uma melhoria na identificação precoce dos riscos gestacionais e no encaminhamento adequado dessas mulheres para atendimentos especializados. A incidência da gestação de alto risco encontra-se intimamente relacionada com uma série de fatores e condições de saúde. Dentre os principais aspectos que podem influenciar a ocorrência dessa condição estão: idade materna avançada, histórico obstétrico, condições médicas pré-existentes, complicações na gestação atual e fatores socioeconômicos.

Conforme Trigo IG (2019), a idade da mãe é um fator crítico na determinação do risco durante a gravidez, visto que, gestantes adolescentes (com menos de 18 anos) e gestantes mais velhas (acima de 35 anos) enfrentam desafios únicos. Adolescentes têm um risco aumentado de parto prematuro e baixo peso ao nascer, enquanto gestantes mais velhas têm maior probabilidade de complicações como a síndrome de Down e a pré-eclâmpsia. No que se refere ao histórico médico da mãe, Silva JDC, et al. (2019) afirmam que colabora com a avaliação do risco durante a gravidez. Mulheres com doenças crônicas, como diabetes, hipertensão ou doenças cardíacas, estão em maior risco de complicações durante a gestação. Essas condições podem afetar o desenvolvimento fetal e aumentar o risco de pré-eclâmpsia e parto prematuro.

Gestações múltiplas, como gêmeos, trigêmeos ou mais, são inerentemente consideradas de alto risco. Isso ocorre porque a mãe deve sustentar múltiplos fetos, o que pode levar ao parto prematuro, restrição de crescimento fetal e outras complicações (ANTUNES MB, et al., 2020). Logo, o acompanhamento médico especializado é essencial para monitorar o desenvolvimento dos bebês e minimizar os riscos.

Ademais, complicações em gestações anteriores, como se a mãe teve complicações em gravidezes anteriores, como pré-eclâmpsia, parto prematuro ou problemas com o desenvolvimento fetal, isso pode aumentar o risco de complicações em gestações futuras. Além disso, hábitos de vida pouco saudáveis, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, uso de drogas ilícitas e obesidade, podem aumentar significativamente o risco de complicações durante a gravidez, prejudicando o desenvolvimento fetal e aumentar a probabilidade de complicações no parto (SILVA EM, et al., 2021). Com relação à faixa etária, a **Tabela 1** apresenta a distribuição da quantidade de gestantes de alto risco de acordo com faixas etárias. Podemos observar que:

Tabela 1 - Distribuição da faixa etária das gestantes de alto risco durante o período de 2021 e 2022, no Estado do Amazonas.

Faixa Etária (em anos)	Quantidade	Percentual
0 a 14	11.605	6%
15 a 19	21.759	15%
20 a 24	11.605	13%
25 a 29	23.209	16%
30 a 34	11.605	19%
35 a 39	34.814	24%
Acima de 40	11.605	7%

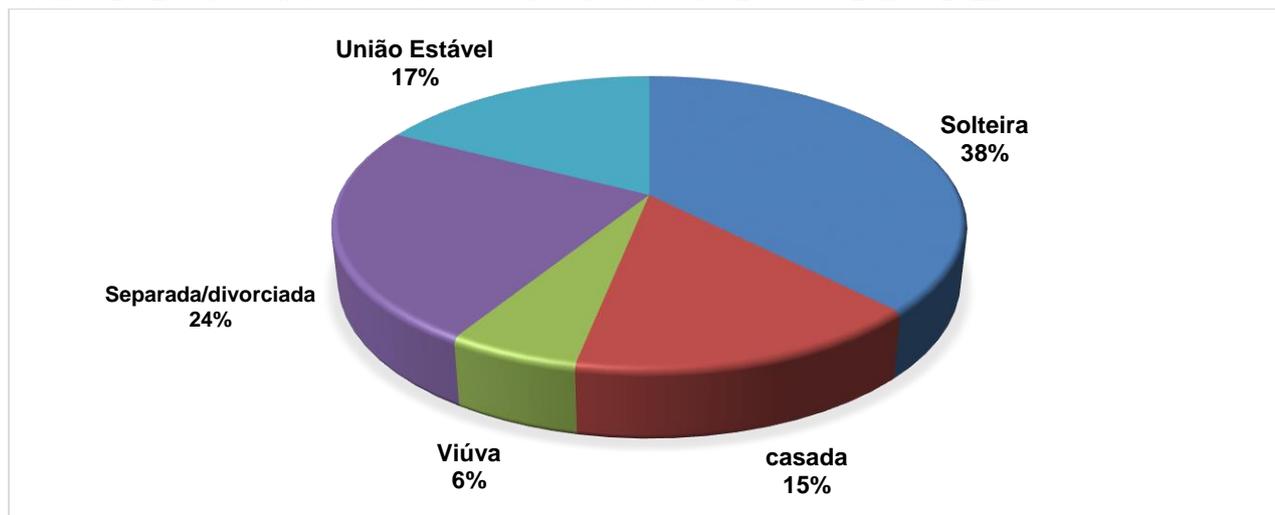
Fonte: Rosa SMLG e Martins AG, 2023. Dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2023.

Conforme podemos observar na **Tabela 1**, a faixa etária mais representativa entre as gestantes de alto risco é a de 35 a 39 anos, com um percentual de 24%. Isso indica que um quarto das gestantes de alto risco se encontra nessa faixa etária, visto que, é considerada de maior risco devido às alterações fisiológicas e maior prevalência de doenças crônicas associadas ao envelhecimento.

Outras faixas etárias que se destacam são aquelas entre 15 e 19 anos, 25 a 29 anos e 30 a 34 anos, com percentuais de 15%, 16% e 19%, respectivamente. Contudo, essas faixas etárias são consideradas precoces e representam um desafio adicional devido à maior vulnerabilidade social, menor acesso a serviços de saúde e maior probabilidade de complicações durante a gravidez. Por outro lado, as faixas etárias de 0 a 14 anos e acima de 40 anos apresentam menor representatividade, com percentuais de 6% e 7%, respectivamente. Esses valores indicam que gestantes nessas faixas etárias são menos frequentes entre as gestantes de alto risco.

Conforme o estudo de Soares LG, et al. (2021), gravidez em mulheres acima de 35 anos apresenta maior risco de complicações devido a alterações fisiológicas e maior prevalência de doenças crônicas. Além do que, a idade materna avançada advém com doenças já presentes na vida da mulher. Na pesquisa dos autores, 66,9% das mulheres tinham de 20 a 34 anos, o que apresenta uma característica para apresentação da gestação de alto risco. No que se refere a fatores sociais, o estado civil das que procuram acompanhamento ambulatorial para o pré-natal de alto risco, vide o **Gráfico 2**.

Gráfico 2 - Estado Civil das Gestantes de Alto Risco no Amazonas de 2021 e 2022.



Fonte: Rosa SMLG e Martins AG, 2023. Dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2023.

De acordo com os dados apresentados no **Gráfico 2**, observa-se uma variedade de estados civis entre as gestantes de alto risco atendidas nos ambulatorios do Amazonas no período de 2021 a 2022. A maior proporção é composta por gestantes solteiras, representando cerca de 54.697 casos. Em seguida, temos as gestantes em união estável, totalizando 25.125 casos. As gestantes separadas ou divorciadas correspondem a 34.583 casos, enquanto as casadas representam 22.368 casos. Por fim, as gestantes viúvas apresentam um número menor, com 8.285 casos.

Esses dados indicam a importância de considerar o estado civil como um fator relevante na análise do perfil das gestantes de alto risco. Conforme Romagnolo NA, et al. (2017), o estado civil pode influenciar diferentes aspectos da gravidez, como o suporte social, as responsabilidades familiares e o acesso aos recursos necessários para uma gestação saudável. Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2010), a situação conjugal insegura é um fator desfavorável para a mulher, visto que a participação do cônjuge ou parceiro durante a gestação pode trazer benefícios significativos para a saúde materna e fetal. O apoio emocional, o envolvimento nas decisões relacionadas à gravidez e o compartilhamento das responsabilidades são aspectos que podem influenciar positivamente o bem-estar da gestante.

Portanto, compreender essa variável pode contribuir para a elaboração de estratégias de cuidado adequadas e personalizadas às necessidades específicas de cada grupo. Ao identificar gestantes de alto risco que possuem uma situação conjugal insegura, os profissionais de saúde podem direcionar esforços para fornecer suporte psicossocial, orientações sobre os benefícios do envolvimento do parceiro e promover ações que fortaleçam o vínculo familiar.

Quanto às condições médicas pré-existentes, os resultados de acordo com os dados do DATASUS 2021 e 2022 de 54% de mulheres que já apresentavam algum tipo de doenças crônicas como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardíacas, doenças renais ou distúrbios autoimunes podem aumentar o risco de complicações durante a gestação. Todavia, é interessante observar que 46% das mulheres em gestação de alto risco não apresentavam condições médicas preexistentes. Isso significa que, mesmo sem histórico de doenças ou condições de saúde que as colocassem automaticamente nessa categoria de alto risco, essas gestantes foram classificadas como tal devido a fatores específicos relacionados à gravidez em si.

Esses resultados ressaltam a importância de uma abordagem abrangente e individualizada no cuidado pré-natal, a fim de identificar e monitorar de perto possíveis complicações ou riscos que possam surgir durante a gestação. Mesmo mulheres aparentemente saudáveis podem enfrentar desafios durante o período gestacional, e é fundamental garantir que elas recebam a assistência adequada para garantir a saúde tanto da mãe quanto do feto. Portanto, algumas condições que podem surgir durante a gestação, como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, hipertensão arterial, restrição de crescimento fetal, placenta prévia, entre outras, podem classificar a gestação como de alto risco (BRASIL, 2006). Essas condições representam um maior potencial de complicações tanto para a mãe quanto para o feto, exigindo uma atenção especializada e um acompanhamento mais próximo ao longo da gravidez.

Conforme o estudo de Costa LD, et al. (2016), maior parte das mulheres que desenvolvem doenças na gestação possuem algum antecedente familiar de doenças crônicas, contudo, destaca-se como agravante a combinação de dois ou mais antecedentes familiares. Logo, a faixa etária aliada a somatória de antecedentes familiares ou pessoais de doenças crônicas podem aumentar a probabilidade de agravo na gestação (HUCULAK MC e PETERLINI OLG, 2014). No que tange as doenças prevalentes nas mulheres estratificadas como gestação de alto risco no Amazonas, considerando o período, foram conforme abaixo (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Doenças prevalentes nas mulheres estratificadas como gestação de alto risco no Amazonas 2021 a 2022.

Doenças prevalentes	N	%
Hipertensão Arterial Sistêmica	23.209	16%
Diabetes Gestacional	11.605	8%
Obesidade	14.506	10%
Cardiopatias	7.253	5%
Placenta Prévia	4.352	3%
Pré-Eclâmpsia	18.858	13%
Infecções Urinárias Recorrentes	14.506	10%
Doenças Renais	18.858	13%
Outras	31.913	22%

Fonte: Rosa SMLG e Martins AG, 2023. Dados do Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2023.

De acordo com a **Tabela 2**, o estudo revela que entre as doenças prevalentes em gestações de alto risco no período analisado, a hipertensão arterial sistêmica foi a mais comum, afetando 16% das gestantes. Além disso, outras doenças também apresentaram uma alta prevalência, como a pré-eclâmpsia (13%), as doenças renais (13%), as infecções urinárias recorrentes (10%), a obesidade (10%) e o diabetes gestacional (8%). Esses resultados reforçam a importância de um acompanhamento cuidadoso durante a gravidez, com uma atenção especial para a prevenção, diagnóstico e tratamento dessas doenças. Logo, estratégias de prevenção e manejo dessas condições devem ser implementadas para garantir a saúde e o bem-estar tanto da gestante quanto do bebê, visando reduzir as complicações associadas a essas doenças durante a gestação.

CONCLUSÃO

O estudo realizado revelou um aumento no número de atendimentos ambulatoriais a gestantes de alto risco no Estado do Amazonas entre os anos de 2021 e 2022, indicando uma maior demanda por cuidados especializados durante a gravidez. O perfil das gestantes de alto risco revelou que a faixa etária mais representativa foi a de 35 a 39 anos, seguida pelas faixas de 15 a 19 anos, 25 a 29 anos e 30 a 34 anos. Esses grupos etários apresentam desafios específicos, como maiores riscos associados ao envelhecimento materno e maior vulnerabilidade social. Além disso, foi observado que a maioria das gestantes de alto risco não apresentava condições médicas pré-existentes, o que ressalta a importância de uma abordagem abrangente no cuidado pré-natal, visando a identificação e o monitoramento de possíveis complicações durante a gestação. No que diz respeito às doenças prevalentes nas gestações de alto risco, a hipertensão arterial sistêmica foi a mais comum, seguida pela pré-eclâmpsia, doenças renais, infecções urinárias recorrentes, obesidade e diabetes gestacional.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR ACR e SODRÉ LKA. Óbito Fetal e Perinatal: informações epidemiológicas cadastradas no município de Cascavel/PR. *Investigação, Sociedade e Desenvolvimento*, 2023; 12(5): e29012541867.
2. BARBOSA M.A. Desigualdades regionais e sistema de saúde no Amazonas: o caso de Manaus. Dissertação de Mestrado (Ciências na área de Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz. Manaus, 2004.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
4. COSTA LD, et al. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. *Cogitare Enferm*; 2016; 21(2): 01-08.
5. DUARTE C.M.R., et al. Regionalização e desenvolvimento humano: Uma proposta de tipologia de Regiões de Saúde no Brasil. *Cad Saude Publica*; 2015; 31(6): 1163-1174.
6. DUARTE E, et al. 30 anos do Sistema Único de Saúde. 2018. Editorial. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2015; 27(1).
7. GARNELO L, et al. Regionalização em Saúde no Amazonas: avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, 2017; 22(4): 1225-1234.
8. GONZAGA CB e FERREIRA GN. Redes de Atenção à Saúde: Um Caminho na Garantia da Integralidade da Atenção no SUS. *Revista Internacional de Debates da Administração & Pública RIDAP*, 2017; 2(1): 12-26.
9. HUÇULAK MC e PETERLINI OLG. Rede Mãe Paranaense - Relato de experiência. *Revista Espaço para a Saúde*, 2014; 15(1): 77-86.
10. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Amazonas. IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am.html>. Acessado em: 15 de maio de 2023.
11. DOMINGOS IM e GONÇALVES RM. População ribeirinha no Amazonas e a desigualdade no acesso à saúde. *Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito (RECHTD)*, 2019; 11 (1).
12. ROMAGNOLO AN, et al. A família como fator de risco e de proteção na gestação, parto e pós-parto. *Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina*, 2017; 38(2): 133-146.
13. SILVA JMP, et al. Factors associated with severe maternal, fetuses and neonates' outcomes in a university hospital in Rio de Janeiro State. *Rev Bras de Saúde Materno Infantil*, 2023; 23: e20220135.
14. SILVEIRA RP e PINHEIRO R. Entendendo a Necessidade de Médicos no Interior da Amazônia – Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*; 2014; 38(4):451-459.
15. SOARES LG, et al. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco / Epidemiological profile of high risk pregnant women. *Rev. méd. Minas Gerais*, 2021; 31: 31106.
16. VIANA JN, et al. Determinantes sociais da saúde e prevenção secundária do câncer do colo do útero no Estado do Amazonas, Brasil. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2019; 52(2): 110-120.
17. TRIGO IG, et al. Idade materna avançada e seus desfechos. *Rev Cad de Medicina*, 2019; 2(3): 146-151.
18. SILVA JDC, et al. Pré-Natal de alto risco: dados sociodemográficos e intercorrências durante a gravidez. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; (23): e451.
19. ANTUNES MB, et al. Relationship between gestational risk and type of delivery in high risk pregnancy. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020; 54: e03526.
20. SILVA EM, et al. The conditioning factors for high risk prenatal care: Integrative review. *Research, Society and Development*; 2021; 10(15): e509101522922.