

Monteiro, M. M. et al.



PESQUISA

Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência

Emergency obstetric: case features served in mobile service urgent

Emergencia de parto: características del caso sirve en mobile servicio urgente

Marilza Martins Monteiro¹, Guilherme Guarino de Moura Sá², Joaquim Guerra de Oliveira Neto³, Katiúscia Danyla Carvalho Lima Lopes⁴, Dilma Aurélia de Carvalho⁵, Maria do Carmo de Carvalho e Martins⁶

RESUMO

Este trabalho descreve as características dos casos de urgência obstétrica atendidos por Serviço de Urgência de Floriano-PI. Trata-se de estudo descritivo, transversal e retrospectivo dos casos de urgência obstétrica atendidos por serviço de urgência. Foram registradas 1.348 ocorrências obstétricas, e maioria (84,30%) foi atendida por Unidade de Suporte Básico de Vida. O trabalho de parto correspondeu à maior parte das intercorrências (42,5%). Mais de metade das gestantes (53,5%) apresentava idade entre 20 a 29 anos. A ambulância de suporte avançado atendeu, particularmente, mulheres que se encontravam em trabalho de parto (7,6%). As ocorrências ocorriam principalmente no período noturno (28,8%) e na periferia da cidade. Grande parte dos atendimentos envolvia a unidade de suporte básico de vida, sendo o trabalho de parto a principal intercorrência obstétrica atendida, especialmente no período noturno. É importante a incorporação de programas de assistência destinados a esse grupo populacional. **Descritores:** Urgência Obstétrica. Socorro de urgência. Serviços Médicos de Emergência. Gravidez de alto risco. Tratamento de emergência.

ABSTRACT

This paper describes the characteristics of obstetric urgency attended by Emergency Floriano-PI service. It is a descriptive, cross-sectional and retrospective cases of obstetric emergency attended by emergency department. 1.348 were recorded obstetric events, and majority (84,30%) was attended by Basic Support Unit of Life. Labor accounted for most complications (42,5%). More than half of women (53,5%) were aged 20-29 years. The advanced support ambulance attended, particularly, women who were in labor (7,6%). The incidents occurred mostly at night (28,8%) and on the outskirts of the city. Much of the calls involved the basic support unit of life, and labor the main obstetric complications answered, especially at night. It is important to incorporate assistance programs for this population group. **Descriptors:** Emergency Obstetric. Emergency relief. Emergency Medical Services. High-risk pregnancy. Emergency treatment.

RESUMEN

Este documento describe las características de urgencia obstétrica atendidos por el servicio de emergencia Floriano-PI. Se trata de un caso descriptiva, transversal y retrospectivo de emergencia obstétrica que asistieron servicio de urgencias. 1.348 se registraron eventos obstétricos, y la mayoría (84,30%) contó con la participación de la Unidad de Soporte Básico de Vida. Trabajo fueron los responsables de la mayoría de las complicaciones (42,5%). Más de la mitad de las mujeres (53,5%) tenían entre 20-29 años. La ambulancia soporte avanzado asistió, en particular, las mujeres que estaban en mano de obra (7,6%). Los accidentes se concentraron en la noche (28,8%) y en las afueras de la ciudad. Gran parte de las llamadas implicó la unidad básica de soporte de vida y de trabajo de las principales complicaciones obstétricas atendidas, especialmente por la noche. Es importante la incorporación de programas de asistencia para este grupo de población. **Descritores:** obstétrica de emergencia. la ayuda de emergencia. Los servicios médicos de emergencia. embarazo de alto riesgo. tratamiento de emergencia.

¹ Especialista em Saúde Pública. Empresa Bras. de Serviços Hospitalares - Hospital Universitário da UFPI, Teresina, Piauí, Brasil. ² Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Professor da Universidade Federal do Piauí/Colégio Técnico de Bom Jesus, Piauí, Brasil. ³ Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Especialista em Obstetrícia e Neonatologia. Enfermeiro graduado pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano - Piauí, Brasil. ⁴ Enfermeira graduada pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano - Piauí, Brasil. ⁵ Especialista em Obstetrícia e Neonatologia. Enfermeira graduada pela Faculdade de Ensino Superior de Floriano (FAESF), Floriano - Piauí, Brasil. ⁶ Doutora em Ciências Biológicas. Professora associada do Departamento de Biofísica e Fisiologia. Professora do Mestrado em Alimentos e Nutrição e do Mestrado em Farmacologia da Universidade Federal do Piauí, Teresina, Piauí, Brasil.

Monteiro, M. M. et al.

INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico e, por isso, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências. As observações clínicas e as estatísticas comprovam que cerca de 90% das gestações não apresentam complicações durante toda sua evolução, sendo consideradas como gestações de baixo risco. Outras, contudo, já se iniciam com problemas ou esses surgem durante o seu transcurso, e apresentam maior probabilidade de terem desfechos desfavoráveis para o feto e para a mãe (SANTANA; ALMEIDA; PRADO, 2010). Essa parcela constitui o grupo chamado de gestações de alto risco, em que a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada (BRASIL, 2012).

As urgências e emergências obstétricas são situações cuja resolução exige uma resposta quase imediata por toda a equipe de saúde (REZENDE, 2014). O atendimento pré-hospitalar móvel surgiu visando reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes do retardo terapêutico, em traumas e doenças agudas, bem como em situações que abrangem gestantes e recém-nascidos de alto risco.

O serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), instituído pelo Ministério da Saúde do Brasil por meio da portaria nº 2048/GM de 5 de novembro de 2002 (BRASIL, 2006a), representa um importante instrumento para redução das complicações dos casos de urgência e emergência, principalmente os referentes a complicações obstétricas, através da prestação de um atendimento rápido e eficiente.

As doenças que mais acometem as gestantes, na maioria das vezes, produzem manifestações clinicamente detectáveis no

decorrer da gestação. Porém, usualmente os sinais e sintomas aparecem apenas no último trimestre da gestação, quando as alterações patológicas se encontram em um estágio avançado, gerando condições ameaçadoras à vida da mãe e/ou do concepto, 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 (SMELTZER; BARE, 2009).

Existem poucas informações acerca de atendimentos do SAMU a intercorrências obstétricas. Em nível global, a hemorragia, principalmente a hemorragia pós-parto, é a primeira causa de morte materna (25%), acompanhada de infecção (15%), e de doenças hipertensivas da gravidez (12%), principalmente a eclampsia (DOTTO, 2006).

Considerando o elevado risco para urgências e emergências inerentes ao período gestacional e ainda a inexistência de dados do SAMU que possibilitem o conhecimento acerca dos atendimentos de maneira sistematizada, este estudo teve como objetivo caracterizar as ocorrências obstétricas atendidas pelo SAMU da cidade de Floriano - PI, com vistas a contribuir para melhoria do atendimento no nível da atenção primária à saúde da gestante na referida cidade, bem como para o planejamento de ações de conscientização da população quanto à finalidade do atendimento pré-hospitalar móvel.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo observacional, descritivo, transversal, com coleta retrospectiva de dados, realizado no Serviço de Atendimento

Monteiro, M. M. et al.

Móvel de Urgência - SAMU da cidade de Floriano, o qual possui regulação médica da central em Teresina-PI.

Foram analisados todos os atendimentos de ocorrências obstétricas registrados nas fichas arquivadas no banco de dados do SAMU, referentes a atendimentos de mulheres e seus conceptos em casos de urgência obstétrica no período de abril de 2006 a dezembro de 2012.

O SAMU de Floriano-PI atendeu desde sua implantação, em abril de 2006, até dezembro de 2012, em média 386 ocorrências por mês, com um total de 31.233 ocorrências, sendo aproximadamente 27 casos de urgência obstétrica por mês. Destes, um total de 2.190 casos (7%) representaram urgências obstétricas atendidas, sendo considerados válidos 1.599 atendimentos, provenientes das áreas urbanas e rurais do município. Foram excluídas 591 fichas (37%) por não terem gerado atendimento. Essas fichas incluíram casos de: orientações fornecidas por ligação telefônica; falsos chamados; recusas de atendimento; pacientes já evadida do local no momento de chegada de ambulância; óbito ocorrido antes da chegada da equipe; e casos de pacientes provenientes de outra cidade que o SAMU-Floriano abrangia.

As informações foram obtidas por meio de transcrição de informações das fichas de ocorrência e de solicitação de socorro para formulário específico, em que foram anotados os dados referentes à faixa etária da mulher atendida, tipo de viatura acionada, tipo de complicação obstétrica, idade gestacional, local da ocorrência e horário do chamado. A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2013 na sede do SAMU, durante o horário de funcionamento normal da instituição.

Os dados foram digitados em planilha do programa Microsoft Office Excel 2007 e, posteriormente, exportados para o programa SPSS R. Interd. v. 9, n. 2, p. 136-144, abr. mai. jun. 2016

(*Statistical Package for the Social Science*, versão 21.0 para análise estatística. As variáveis foram descritas com medidas de frequência absoluta e relativa. Para testar associação entre variáveis foi utilizado teste de qui-quadrado de Pearson para proporções. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$).

O estudo obedeceu aos preceitos éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ensino Superior de Floriano, com protocolo nº 2012/124.

RESULTADOS

Dos 1.599 atendimentos realizados em Floriano-PI pelo SAMU, desde o início de seu funcionamento em 2006 até o final do ano de 2012, analisados neste estudo, a maioria (84,3%) foi realizada com utilização de Unidade de Suporte Básico (USB), o que corresponde a 1.348 ocorrências.

No que se referem às intercorrências obstétricas atendidas (Figura 1), observou-se que o trabalho de parto correspondeu ao maior percentual de intercorrências (42,5%), seguido por casos de dor pélvica (10,1%) e de hemorragia (9,5%). Outras intercorrências, tais como cefaleia, êmese, pré-eclâmpsia/eclâmpsia, bem como casos de agressão física e acidente de trânsito, juntas corresponderam a 15,8% dos atendimentos realizados no período considerado.

Monteiro, M. M. et al.

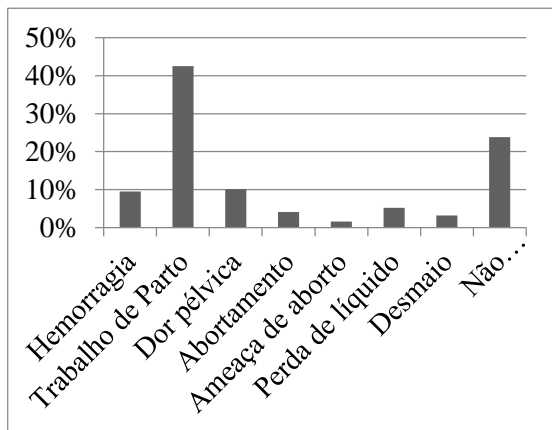


Figura 1. Intercorrências obstétricas atendidas pelo SAMU da cidade de Floriano-PI entre 2006 e 2012. Floriano, 2013. Fonte: Fichas de ocorrência do SAMU Floriano, 2013.

Em relação à faixa etária das gestantes atendidas pelo SAMU no período de 2006 a 2012 (Tabela 1), mais de metade dos atendimentos (53,5%) foi realizado em mulheres com idade entre 20 e 29 anos, e quase um terço (30,2%) em adolescentes com idade entre 11 e 19 anos. Destaca-se que casos de abortamento também foram mais frequentes nas mesmas faixas etárias acima indicadas. A idade não foi registrada em 4,8% (76) das fichas de ocorrência analisadas. Houve associação estatisticamente significativa entre a intercorrência dor pélvica e a faixa etária ($p=0,039$).

Tabela 1. Classificação das urgências obstétricas atendidas pelo SAMU da cidade de Floriano-PI entre os anos de 2006 a 2012, segundo as intercorrências e faixa etária atendidas. Floriano, 2013.

| INTERCORRÊNCIA | FAIXA ETÁRIA (ANOS) | | | | | | TOTAL | p-valor | | | | | |
|-------------------|---------------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|-----------|------------|-----------|------------|-------------|--------------|-------|
| | 11 A 19 | | 20 A 29 | | 30 A 39 | | | | 40 A 49 | NÃO IDENT. | | | |
| | n | % | n | % | n | % | | | | | | | |
| Hemorragia | 50 | 3,12 | 79 | 4,94 | 11 | 0,69 | 2 | 0,13 | 100 | 6,3 | 152 | 9,5 | 0,274 |
| Trabalho de parto | 184 | 11,5 | 374 | 23,4 | 79 | 4,94 | 6 | 0,38 | 37 | 2,31 | 680 | 42,6 | 0,124 |
| Dor pélvica | 66 | 4,13 | 79 | 4,94 | 13 | 0,81 | 1 | 0,06 | 2 | 0,13 | 161 | 10,1 | 0,039 |
| Abortamento | 15 | 0,93 | 41 | 2,56 | 9 | 0,56 | 0 | 0,0 | 1 | 0,06 | 66 | 4,1 | 0,340 |
| Ameaça de aborto | 8 | 0,5 | 15 | 0,93 | 2 | 0,13 | 0 | 0,0 | 1 | 0,06 | 26 | 1,6 | 0,906 |
| Perda de líquido | 26 | 1,63 | 44 | 2,75 | 12 | 0,75 | 0 | 0,0 | 1 | 0,06 | 83 | 5,2 | 0,576 |
| Desmaio | 18 | 1,13 | 22 | 1,38 | 4 | 0,25 | 1 | 0,06 | 6 | 0,38 | 51 | 3,2 | 0,522 |
| Não especificado | 45 | 2,82 | 72 | 4,5 | 6 | 0,36 | 1 | 0,06 | 4 | 0,3 | 128 | 8,0 | 0,164 |
| Outros | 71 | 4,44 | 129 | 8,1 | 33 | 2,1 | 5 | 0,31 | 140 | 8,7 | 252 | 15,7 | 0,143 |
| TOTAL | 48 | 3,0 | 285 | 17,8 | 169 | 10,5 | 16 | 1,0 | 76 | 4,8 | 1599 | 100,0 | |

Fonte: Fichas de ocorrência do SAMU Floriano, 2013.

Quanto ao tipo de ambulância acionada nos atendimentos (Figura 2), a ambulância de suporte básico de vida foi acionada com maior frequência em todos os tipos de intercorrências obstétricas atendidas pelo SAMU da cidade de Floriano, sendo a ambulância de suporte avançado utilizada principalmente no atendimento de mulheres que se encontravam em trabalho de parto (7,6%).

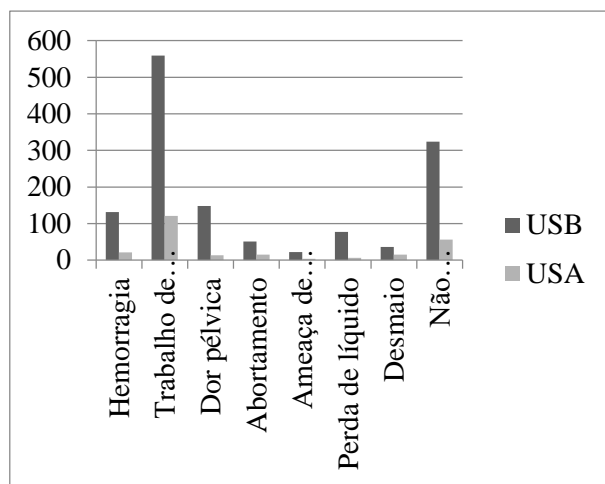


Figura 2. Distribuição das urgências obstétricas atendidas pelo SAMU da cidade de Floriano-PI entre os anos de 2006 a 2012, segundo o tipo de ambulância acionada. Floriano, 2013. Fonte: Fichas de ocorrência do SAMU Floriano, 2013.

Em relação ao horário da ocorrência, houve predomínio de atendimentos no turno da noite (28,8%) e durante a madrugada (26,8%) (tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos casos de urgência obstétrica atendidos pelo SAMU da cidade de Floriano-PI entre os anos de 2006 a 2012, segundo o horário da ocorrência. Floriano, 2013.

| HORÁRIO | n | % |
|---------------------------|-------------|--------------|
| 00:00 - 05:59 (Madrugada) | 428 | 26,8 |
| 06:00 - 11:59 (Manhã) | 370 | 23,1 |
| 12:00 - 17:59 (Tarde) | 341 | 21,3 |
| 18:00 - 23:59 (Noite) | 460 | 28,8 |
| TOTAL | 1599 | 100,0 |

Fonte: Fichas de ocorrência do SAMU Floriano, 2013.

Ao analisar a região do município de atendimento das ocorrências (Figura 3), observou-

Monteiro, M. M. et al.

se que a maioria foi atendida na periferia da cidade.

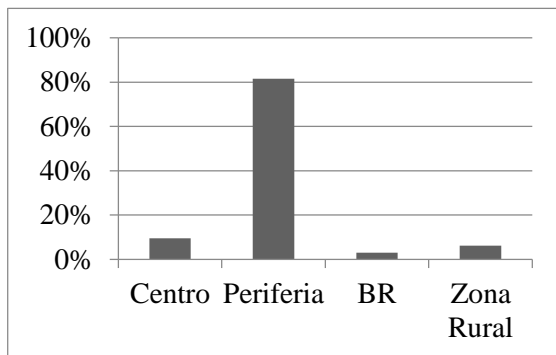


Figura 3. Distribuição dos casos de urgência obstétrica atendidos pelo SAMU da cidade de Floriano-PI entre os anos de 2006 a 2012, segundo a região do município de atendimento da ocorrência. Floriano, 2013. Fonte: Fichas de ocorrência do SAMU Floriano, 2013.

DISCUSSÃO DOS DADOS

A necessidade de atendimento de urgência em qualquer momento do período gestacional exige rapidez, além de pensamento clínico e crítico rápidos que correspondam à necessidade real da paciente. Isso porque o pronto atendimento, a adequada avaliação do quadro e as alternativas de suporte disponíveis no serviço de emergência são essenciais para o desfecho adequado da intercorrência (BRASIL, 2015).

O conhecimento das características das ocorrências obstétricas atendidas por um serviço de urgência torna-se fundamental, e o estudo do perfil das pacientes exige aprofundamento teórico do tema por parte da equipe multiprofissional do SAMU. Desta forma, o compilado das informações sobre os atendimentos a determinado problema de saúde torna-se produto científico capaz de influenciar nas condutas profissionais e na elaboração de estratégias assistências de prevenção a agravos.

No presente estudo, a maioria das gestantes encontrava-se na faixa etária de 20 a 29 anos. Esse resultado pode ser visto como um fator

positivo, uma vez que essa faixa etária é considerada ideal para que a mulher tenha filhos, pois é geralmente nesse período da vida reprodutiva que ela apresenta melhores condições biológicas para uma gestação bem sucedida para o binômio mãe-filho. Além disso, é nesse período que a mulher geralmente desenvolve maior grau de maturidade, podendo assumir verdadeiramente a responsabilidade de ser mãe (CABRAL et al., 2011).

Por outro lado, também neste estudo, elevada proporção de mulheres na faixa etária de 11 a 19 anos necessitou de atendimento do serviço de emergência. Esse resultado é preocupante, considerando que, pela precocidade da gestação, essas jovens poderiam se deparar com novas demandas familiares, educacionais e laborais, além daquelas próprias da adolescência. Quanto a esse aspecto, é conhecido que, quanto mais jovem a gestante, maior parece ser o risco de complicações físicas e de morte materno-fetal, especialmente para gestações em adolescentes com idade até 15 anos. A explicação para esse risco aumentado é justificada pelo fato de nesse período o organismo dessas meninas ainda estar se desenvolvendo, e uma gravidez precoce pode prejudicar também os aspectos físicos do organismo imaturo, bem como o crescimento normal ainda incompleto (MACIEL, 2012). Nesse sentido, a maternidade na juventude deve ser melhor examinada de forma mais ampla, no contexto nacional, para possibilitar a elaboração de intervenções e políticas públicas que contemplem a heterogeneidade desse grupo (OLIVEIRA; COIMBRA; PEREIRA, 2015).

Outro resultado que merece atenção é que quase 85% dos casos de abortamento aconteceram em mulheres com idade inferior a 30 anos, sendo que 62% de todos os abortos ocorreram em mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos. Este resultado corrobora estudo brasileiro que revela

Monteiro, M. M. et al.

que a maioria das mulheres que realizaram aborto encontrava-se na faixa etária dos 20 a 29 anos, devendo, portanto, ser o alvo principal dos programas voltados para a saúde sexual feminina. E esses programas devem ter por objetivos, esclarecê-las acerca dos métodos contraceptivos e garantir-lhes o acesso aos mesmos, considerando que a gestação indesejada e a violência de gênero são duas importantes causas diretamente relacionadas ao aborto (MOREIRA et al., 2011).

A elevada proporção de gestantes adolescentes atendidas pelo SAMU da cidade de Floriano aponta para possível relação do problema da gravidez na adolescência com a necessidade de atendimento de urgência durante o período gestacional. A existência desse problema reflete para a área da saúde em mudanças no perfil da população que geralmente é atendida por serviço de urgência, principalmente, no que diz respeito, a problemas obstétricos.

Ao analisar os tipos de ambulâncias que realizaram o atendimento aos casos de urgência obstétrica em Floriano, observou-se que foram enviadas, pela central médica do SAMU, em grande parte das ocorrências, a unidade de suporte básico de vida. Pode-se inferir, então que a intercorrência obstétrica que seria atendida não apresentava risco imediato à vida tanto da mãe quanto do feto. Esse fato que pode estar relacionado a um provável aumento da procura das mulheres pela assistência à saúde através do pré-natal, o que contribuiria para a promoção da saúde materna e neonatal, gerando atendimentos de menor gravidade.

Porém, deve-se observar que a escolha do atendimento por parte da equipe médica é fundamentalmente tomada com base nas respostas do paciente ou socorrista primário, por conta da natureza desse tipo de serviço. Desta forma, respostas incoerentes por parte da vítima ou do socorrista primário podem influenciar na R. Interd. v. 9, n. 2, p. 136-144, abr. mai. jun. 2016

correta demanda de assistência. Além disso, o envio de uma ambulância de suporte básico pode não corresponder à necessidade real da paciente, tendo em vista que, por vezes, devido à grande demanda de atendimentos o recrutamento da equipe de socorro adequada é insuficiente.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006b), houve um aumento significativo no número de consultas de pré-natal por mulher que realiza o parto pelo SUS, partindo de 1,2 consultas por parto em 1995 para 5,45 consultas por parto em 2005, o que demonstra uma ampliação na cobertura à saúde dessa parcela da população.

Deve ser destacado que nem sempre o acionamento do SAMU ocorre em virtude de uma real urgência. Devido à situação precária em que vivem grande parte das gestantes, muitas delas acionam o serviço apenas com a finalidade de ser transportada até o hospital, causando a superlotação das linhas e frota do serviço, o que resulta em influência negativa no sistema (DANTAS et al., 2013).

No que diz respeito às intercorrências obstétricas atendidas pelo SAMU da cidade de Floriano-PI, o trabalho de parto foi a que mais gerou atendimentos, visto que essa urgência obstétrica está relacionada diretamente ao risco de óbito materno-fetal e, por essa razão, precisa ser tratada com rapidez, cautela e eficácia necessárias para a manutenção da vida. Outras intercorrências encontradas no presente estudo foram náuseas e vômitos as quais, quando não muito intensas, configuram algumas das modificações corporais normais durante o primeiro trimestre de gestação, muitas vezes explicados pela ansiedade da incerteza da gravidez (SILVA et al., 2015).

Notou-se, entre os atendimentos, pequena proporção de gestantes vítimas de acidentes de trânsito e agressão física. Contudo, tal achado torna-se preocupante, pois, tais eventos

Monteiro, M. M. et al.

estressantes contribuem para o aumento da morbidade e mortalidade perinatais, por vezes advindos do trauma físico, além de agravos psicológicos, que podem atingir indiretamente a gravidez (SALAZAR, 2015). O atendimento apropriado para grávidas que sofrem violência física representa apenas uma de muitas medidas a serem adotadas para enfrentar o fenômeno da violência. Entretanto, a oferta de serviços permite acesso imediato a cuidados de saúde que podem mudar dramaticamente o destino dessas mulheres (BRASIL, 2006a).

A análise do horário em que os atendimentos às gestantes foram realizados mostrou maior frequência de chamados de urgência no turno da noite, o que pode ser explicado pelo cansaço provocado pelas atividades que a gestante tenha desenvolvido ao longo do dia e que, por conseguinte, venha a causar desconfortos, fazendo com que aumente a necessidade de atendimento especializado.

A distribuição dos atendimentos obstétricos realizados pelo SAMU apresentou maior proporção na periferia da cidade, sendo que os bairros com maior frequência de atendimentos localizam-se em áreas afastadas da região central da área urbana do município, as quais não dispõem de hospitais próximos para melhor atenção à saúde. Embora a gestação seja um evento biológico normal para a maioria das mulheres, esse resultado também pode evidenciar uma situação de alto risco tanto para a gestante quanto para o feto, pela ocorrência de distúrbios que interferem com o desenvolvimento fetal normal, e com o parto e o pós-parto (FREITAS; SAVI, 2011).

Ademais, é importante destacar que as pessoas que vivem na periferia das cidades, em geral, pertencem aos estratos socioeconômicos mais baixos, o que não somente dificulta o acesso a serviços de saúde como também pode contribuir para maior risco de doenças e complicações. R. Interd. v. 9, n. 2, p. 136-144, abr. mai. jun. 2016

Nesse sentido, Minayo e Souza (1998), fundamentando-se em análise de transições sociais, sustenta, basicamente, a ideia de que os movimentos de industrialização provocaram grande migração com destino às periferias dos grandes centros urbanos, onde as populações passaram a viver, geralmente, sob condições de miséria, desorganização social e expostas a novos comportamentos e sem condições econômicas de realizarem seus desejos. Nesse contexto, de modo geral, quanto mais baixo o nível socioeconômico, maiores são as deficiências nutricionais e de habitação, e piores são os hábitos de higiene, aumentando a presença de fatores que contribuem para o desenvolvimento de complicações na gestação (ROMANI, 2009). Isso evidencia a necessidade de promoção da saúde à população que mora nessas áreas, distantes dos centros de referência para, dessa forma, garantir tratamento e orientação necessários.

Este estudo sobre a caracterização do SAMU de Floriano-PI possibilitou conhecer o perfil dos atendimentos destinados as gestantes realizados por este serviço. Sugere-se o desenvolvimento de estudos na área em questão, com maior intensidade, visto a dificuldade de trabalhos sobre o assunto.

Apesar de grande número de fichas representarem atendimentos a mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos a frequência de gestantes na faixa etária de 11 a 19 anos foi elevada (30%), indicando grande prevalência de gravidez na adolescência.

Diante da situação encontrada, caracterizada por grande número de atendimentos que necessitaram de suporte básico de vida, evidencia-se a necessidade de avaliação do sistema de saúde para que as viaturas do SAMU não sejam ocupadas em situações não críticas. Torna-se também necessário a implementação de mecanismos para imposição de estratégias

Monteiro, M. M. et al.

específicas, já que o melhor manejo no atendimento pré-hospitalar ao binômio mãe/filho pode prevenir agravos severos que culminem na morte materna e igualmente na redução de chance de intercorrências e óbitos neonatais.

CONCLUSÃO

Grande parte dos atendimentos envolvia ocorrência com gestantes jovens, realizado no período noturno, e com uso de unidade de suporte básico de vida. Os registros nas fichas de ocorrência apontaram o trabalho de parto como a principal intercorrência obstétrica atendida pelo SAMU. Maior número de chamados foi registrado para a periferia do município, principalmente em bairros distantes do centro da cidade de Floriano.

O grande número de urgências obstétricas atendidas pelo SAMU de Floriano-PI revela a importância de sua caracterização. Espera-se, a partir desta caracterização, mostrar a importância da incorporação de programas de assistência destinados a essa população, bem como aperfeiçoar a atenção primária à saúde das gestantes, permitindo o auxílio na redução dos índices de morbimortalidade materna e perinatal.

REFERÊNCIA

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolos de atenção básica: saúde das mulheres**. Brasília - DF: MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Série E. Legislação de Saúde. Brasília - DF: MS, 3 ed. 2006a. 256 p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual técnico pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada: série direitos sexuais e direitos reprodutivos**. Caderno nº 5. Brasília - DF: MS, 2006b. 162 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de Alto Risco - Manual Técnico**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília - DF: MS, 5 ed., p.12, 2012.

CABRAL, R. W. L. et. al. Atuação do enfermeiro nas intercorrências e complicações obstétricas durante o trabalho de parto e nascimento. In: **Anais do VII Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal**; Minas Gerais; 2011. p. 708-27.

DANTAS, A. K. C. et al. Caracterização das ocorrências obstétricas atendidas pelo Samu Natal/RN. **J Nurs UFPE on line**. Pernambuco, v. 7, n. 10, p. 6156-61, 2013.

DOTTO, L. M. G. **Atenção Qualificada ao Parto: a Realidade da Assistência de Enfermagem em Rio Branco - AC**. 2006. 148f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2006.

FREITAS, P. F.; SAVI, E. P. Desigualdades sociais nas complicações da cesariana: uma análise hierarquizada. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 27, n. 10, p. 2009-2020, 2011.

MACIEL, S. S. S. V. et al. Epidemiologia da gravidez na adolescência no município de Caruaru, PE. **Revista da AMRIGS**, v. 56, n. 1, p. 46-50, 2012.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**, v. 4, n. 3, p. 513-531, 1998.

MOREIRA, F. M. et al. Serviço de Urgência e Emergência - 192: Incidência dos atendimentos em um município do Vale do Paraíba. **Emergência clínica**, v. 7, n. 33, p. 25-30, 2011.

OLIVEIRA, M.; COIMBRA, V.; PEREIRA, A. Complicações na gravidez adolescente em situação de risco social. **Revista E-Psi**, v. 5, n. 2, p. 35-50, 2015.

REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. **Obstetrícia Fundamental**. 13. ed. Rio de Janeiro: Koogan, 2014.

ROMANI, H. M. et al. Uma visão assistencial da urgência e emergência no sistema de saúde. **Revista Bioética**, v. 17, n. 1, p. 41-53, 2009.

SALAZAR, E. et al. Tendencia de la mortalidad por causas externas en mujeres gestantes o púerperas y su relación con factores socioeconómicos en Colombia, 1998-2010. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 37, n. 4/5, 2015.

Monteiro, M. M. et al.

SANTANA, A. M.; ALMEIDA, S. M. C.; PRADO, L. O. M. Urgências/Emergências Obstétricas X Assistência ao Pré-Natal. **Cadernos de Graduação Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 11, n. 11, p. 46, 2010.

SILVA, L. S. et al. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. **Revista Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 1, 2015.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Enfermagem em emergência. In: SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. (Org.) **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Koogan, cap. 71, p. 2131- 2142, 2009.

Submissão: 12/10/2015

Aprovação: 11/01/2016