



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BISMARCK MARQUEZ GONZALEZ

CUIDADO AMPLIADO DE GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL NA  
UNIDADE DE SAÚDE PRIMAVERA DO MUNICÍPIO MONGAGUÁ SP

SÃO PAULO  
2017

BISMARCK MARQUEZ GONZALEZ

CUIDADO AMPLIADO DE GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL NA  
UNIDADE DE SAÚDE PRIMAVERA DO MUNICÍPIO MONGAGUÁ SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO  
2017

## **Introdução**

A hipertensão arterial gestacional é uma doença caracterizada por um aumento da pressão arterial maior ou igual a 140 | 90 mmHg, medidas ocasionalmente com 4 horas de intervalo. Quando a mesma se apresenta existem maiores riscos para a gestante e o feto, citada como uma das maiores causas de complicações médicas em estas condições. (REZENDE, 2006)

Os pacientes com hipertensão gestacionais têm um risco de alterações metabólicas e vasculares a mais frequente pré-eclâmpsia que se inicia despões de 20 semanas com cefaleia, perdas de proteínas na urina, lesões de órgão importantes tal como fígado, rins, pulmão e cérebro. A pacientes com estas complicações posem 4 vezes mais provável de desenvolver hipertensão arterial crónica e doença coronária, acidente cerebrovascular y tromboembolismo venoso em hasta 14 anos despões do término de a gestações. Precisando a mesma de acompanhamento integral em a unidade de saúde. (CHANDIRAMANI, 2008).

Em Brasil ainda é elevada a mortalidade materna por alterações hipertensivas pré-eclâmpsia, atribuída a falta de assistência pré-natal nas diferentes unidades de saúde. Em estúdio realizado sobre mortalidade materna por hipertensão na maternidade de referencia, em Fortaleza, se constato que a mortes maternas eram secundarias a hipertensão. 64,1% por eclampsia. A maioria ocorrido nas primeiras horas despões da hospitalização. (BEZERRA, 2005)

A hipertensão arterial (HA) é uma doença considerada problema de saúde pública por seu elevado custo médico social. A prevalência varia de acordo com fatores de risco (obesidade, tabaquismo, sedentarismo, idade avançada, hábitos alimentares inadequados), patologias associadas, como a diabetes, doença de rins nas mulheres em idade reprodutiva. (LOLIO, 1987)

A prevenção da hipertensão é um desafio para todos os países e deve ser uma prioridade das instituições de saúde, população e governos. Percepção adequada de risco, executar uma estratégia na prolação com medidas de promoção e educacionais destinadas a reduzir fatores associados, ademais o controle adequado e tratamento da mesma. (FRANCO, 2007)

Em nossa área de trabalho tem muitas pessoas com fatores de risco de hipertensão arterial, sendo para equipo de saúde um grupo de prioridade as mulheres em período de reprodução devido a incidência de novos casos em os últimos anos, a maioria de estas personas com más de um fator de risco de hipertensão gestacional . demostrado em o trabalho do dia a dia e também nos dados dos documentos oficial como prontuários, ficha de atendimento nas visitas domiciliares. Por isso fazemos indicação de exames de rotina nos casos necessários que incluem urina, lipidograma, glicemia, exames de funcionamento renal, eletrocardiograma.

os fatores da doença hipertensiva gestacional na comunidade se identificam como um problema de saúde o que obriga a realizar intervenção educativa. a mesma é muito importante para caracterização da realidade da população na identificação e explicação dos problemas de saúde e diminuição de gestantes com hipertensão.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### Objetivo geral

Desenvolver ações educativas de promoção e prevenção para baixar a incidência de hipertensão arterial gestacional.

### Objetivos específicos

- 1 Realizar um trabalho educativo na população com fatores de risco para evitar a doença hipertensiva gestacional
- 2 Estabelecer uma atenção diferenciada para pacientes com este tipo de doença
- 3 Assegurar uma conduta terapêutica eficaz para reduzir e tratar as complicações.

## **Método**

**Lugar:** Unidade Básica de Saúde primavera município Mongaguá. San Pablo.

**Público y participantes objetivo:** Equipe de saúde com um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermeira, uma auxiliar de enfermeira, as gestantes y 8 agentes Comunitárias de saúde. Encontram-se como doença predominante hipertensão arterial

### **Ações:**

Será feita uma pesquisa ativa na comunidade a través dos agentes comunitários para convocar os pacientes portadores de riscos de doenças hipertensiva gestacional os quais serão atendidos de forma prioritária na unidade.

Será realizado um processo instrutivo-educativo de forma continua com os profissionais em questão, assim como aos agentes comunitários; que terá uma frequência de 3 vezes, das 16:00 as 17:00 horas por semana com um tempo de duração de 1 hora.

O consolidado dos dados recolhidos durante os três encontros semanais serão analisados e discutidos por médicos e enfermeiras todas as quinta feiras no horário das 16 às 17

Encontro No1. Caracterização clínica epidemiológica da hipertensão arterial gestacional e seu comportamento no âmbito nacional e regional.

Encontro No2. Identificação física da doença hipertensiva gestacional em pacientes ambulatoriais.

Encontro No3. Determinação dos fatores de riscos e complicações mais frequentes nos pacientes com HAS Gestacional. Abordagem terapêutico básico deste tipo de pacientes.

Encontro No4. Discussão dos dados obtidos dos cadastros e avaliação individual dos pacientes convocados ao serviço para incorporação ao estudo, inclusão e exclusão segundo os critérios clínicos e epidemiológicos estabelecidos

### **Avaliação e Monitoramento:**

Serão avaliados sistematicamente todos os procedimentos, desde o cadastro dos pacientes novos até a inclusão destes segundo os critérios estabelecidos. Os prontuários dos pacientes inclusos no projeto serão isolados temporalmente e auditado, tanto físico como eletronicamente. Os pacientes incorporados serão discutidos em conjunto semanalmente e solicitados os exames de controle de rotina.

## **Resultados Esperados**

1-Modificações saudáveis nos hábitos alimentares das pacientes.

2- Pratica frequente de atividade física.

3- Melhora das técnicas de autocuidado e diminuição das complicações.

4-Melhor controle das coo-morbidades

## Referências

- 1-Bezerra EHM, Alencar Junior CA, Feitosa RFG, Roble AFA. Mortalidad materna por hipertensión: índice y análisis de sus características en una maternidad-escuela. RevBrasGinecol Obstet. 2005; 27 (9): 548-53.
- 2-CHANDIRAMANI, M; SHENNAN, A. hipertenso desórdenes del embarazo: la UK-based perspectiva. Curr Comentarios Obstet Gynecol. 2008; 20: 96-101.
- 3-Franco, R, Pintón, C. Simposio.Hemostasia y Trombosis .Capitulo VII cuagulación intravascular Dreminada.Juan.2013
- 4- Lolio CM. Prevalencia de hipertensión arterial en el municipio de Araraquara, SP, Brasil, en 1987. [Tesis]. São Paulo: Facultad de Medicina de la USP; 1988.
- 5- Sibai B, Dekker G, Kupferminc M. Pre-eclampsia. Lancet. 2005; P 365
- 6-REZENDE, JAB Obstetricia Fundamental. 10. ed. En el caso de las mujeres.