



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

FRANCISCA GELVANIA RIBEIRO CRUZ

A PRÉ-ECLAMPSIA EM MULHERES MENORES DE 16 ANOS E MAIORES 35 ANOS

FORTALEZA

2019

FRANCISCA GELVANIA RIBEIRO CRUZ

A PRÉ-ECLAMPSIA EM MULHERES MENORES DE 16 ANOS E MAIORES DE 35 ANOS

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Sueli de Souza Costa

FORTALEZA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Cruz, Francisca Gelvania Ribeiro.

A pre-eclâmpsia em mulheres menores de 16anos e maiores de 35anos / Francisca Gelvania Ribeiro
Cruz. – 2019.

13 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de
Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2019.

Orientação: Profa. Dra. Sueli de Sousa Costa.

1. Pré-eclâmpsia . 2. Intervenção precoce. 3. Gestantes. I. Título.

CDD 362.1

FRANCISCA GELVANIA RIBEIRO CRUZ

**A PRÉ-ECLAMPSIA EM MULHERES MENORES DE 16 ANOS E MAIORES 35
ANOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. **Sueli de Souza Costa**
Universidade Federal do Maranhão-UFMA

Prof. Me. **Elis Cabral Victor**

Prof. Me. **Marlon Lemos de Araújo**

RESUMO

O objetivo do presente estudo foi orientar mulheres em idade fértil, gestantes e profissionais da unidade de Saúde, sobre a necessidade de um acompanhamento pré-natal durante as consultas na unidade e sobre a alimentação e mudanças de estilo de vida. Para tanto, foram feitas intervenções por meio de palestras ministradas pela equipe às gestantes. O estudo permitiu que fosse feita uma aproximação entre a teoria e a prática, além de ter contribuído para a formação continuada de toda a equipe. Além disso, também auxiliou na conscientização das gestantes que participaram do projeto. Dessa forma, conclui-se que a intervenção por meio de palestras educativas foi capaz de aumentar o nível de conhecimento das gestantes sobre pré-eclâmpsia, a necessidade das consultas no pré-natal e estilo de vida saudável, que são conhecimentos básicos para se prevenir as complicações durante o período gestacional.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia, Intervenção precoce, Gestantes.

ABSTRACT

The objective of the present study was to orient women of childbearing age, pregnant women and professionals of the Health unit, about the need for prenatal care during consultations at the unit and about diet and lifestyle changes. For this, interventions were made through lectures given by the team to pregnant women. The study allowed an approximation between theory and practice, in addition to having contributed to the continued formation of the whole team. In addition, it also helped in the awareness of the pregnant women who participated in the project. Thus, it was concluded that the intervention through educational lectures was able to increase the level of knowledge of pregnant women about preeclampsia, the need for prenatal consultations and healthy lifestyle, which are basic knowledge to prevent complications during the gestational period.

Key-words: Pre-eclampsia, Early intervention, Pregnant woman.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
1.1 PROBLEMA.....	8
1.2 JUSTIFICATIVA	8
1.3 OBJETIVOS	9
1.3.1 OBJETIVO GERAL.....	9
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
2. METODOLOGIA	10
3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO	11
4. ANÁLISE E DISCURSO DE RESULTADOS.....	11
5. RECURSOS NECESSÁRIOS.....	12
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

1. INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia é caracterizada pelo aparecimento de hipertensão arterial acompanhada de proteinúria (BRASIL, 2000;). A pré-eclâmpsia é uma doença multissistêmica na gravidez humana e caracterizada por manifestações clínicas e laboratoriais resultantes do aumento dos níveis pressóricos em uma gestante, previamente normotensa, a partir da segunda metade da gestação onde se manifesta hipertensão, o edema e a proteinúria (REZENDE, MONTINEGRO, 1999). A pré-eclâmpsia é uma das doenças que mais acomete a mulher no período gestacional, sua incidência varia de 2 a 8% das gestações. Um dos fatores determinante para as complicações durante o período gravídico é a idade materna.

No Brasil, a hipertensão gestacional é a doença que causa maior índice de morte entre as gestantes, sendo as síndromes hipertensivas e a hemorrágica, as complicações que mais levam a morte materna em países em desenvolvimento viáveis (SOARES, 2010). Ela é agrupada arbitrariamente em pré-eclâmpsia de início precoce e tardio, com o início a partir da 34ª semana gestacional, e geralmente é associada a uma placentação adequada ou levemente comprometida, o diagnóstico e feito de acordo com a gravidade da doença se baseiam nos valores da pressão arterial, proteinúria, achados clínicos e laboratoriais. Dentre a pré-eclâmpsia destacam-se os principais sinais e sintomas: Aparecimento de edema generalizado e súbito proteinúria ≤ 2 gramas em 24 horas oligúria, diurese < 400 ml/dia.

Em relação ao tratamento da pré-eclâmpsia leve / grave (REZENDE E MONTE NEGRO, 2008), descrevem que a terapêutica conservadora até o conceito atingir 37 semanas. Recomenda-se neste tratamento a avaliação clínico – laboratorial da paciente e da vitalidade fetal.

Pré-eclâmpsia é uma síndrome multifatorial complexa e de etiologia ainda não estabelecida o seu prognóstico, é orientado a condução da gestação que se acompanha do início ao nascimento do bebê.

A idade materna é fator determinante de complicações durante o período gravídico. A gestação de uma jovem, bem como a gestação que ocorre em idade avançada, são consideradas de risco para a pré-eclâmpsia.

1.1 PROBLEMA

A Pré-eclâmpsia e umas das doenças que mais acometem gestantes durante o pré-natal, tem se observado um aumento de mortalidade materna e fetal em gestantes na faixa etária de 14 a 16 anos e 35 a 44 anos, devido a uma falta de vigilância e controle e atenção aos sintomas apresentado pela mulher grávida durante a fase de pré-eclâmpsia, considerada uma urgência obstétrica e podem complicar por convulsões que podem levar a morte materna e fetal.

1.2 JUSTIFICATIVA

Justifica se este estudo como uma forma de ajuda a mulher grávida no decorrer de todo o seu pré-natal, na tentativa de diminuir os casos de pré-eclâmpsia em mulheres de 14 a 16ano e de 35anos a 44 anos.

A pré-eclâmpsia e caracterizada pelo aparecimento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) que ocorre após 20 semana de gestação em mulheres, previamente normotensas acompanhada de proteinúria. Na ausência de proteinúria, a suspeita se fortalece quando o aumento da pressão aparece acompanhado por cefaléia, distúrbios visuais, dor abdominal, plaquetopenia e aumento de enzimas hepáticas. Pode ser classificada em leve ou grave. Considera se grave quando apresenta um ou mais dos seguintes critérios: pressão arterial diastólica igual maior que 110mmHg, proteinúria igual maior que 2,0g em 24hrs, o ligúria (menor que 500ml dia, ou 25ml hora, níveis séricos de creatinina maiores que 1,2mg dL e etc...)

A eclampsia é caracterizada pela presença de convulsões ou coma na gestante com qualquer quadro hipertensivo, não causada por epilepsia ou qualquer outra doença convulsiva. E importe ressaltar que pode ocorrer na gravidez, no parto e no puerpério imediato.

A Síndrome de HELLP e uma complicação obstétrica grave, pouco conhecida e difícil diagnóstico, e chamada de síndrome por que envolve um conjunto de sinais e sintomas, e HELLP termo em inglês que significa: H : Hemólise (fragmentação das células do sangue), EL : elevação das Enzimas Hepáticas; LP : Baixa Contagem de Plaquetas e quando clinico caracterizado por hemólise, elevação de enzimas hepáticas e plaquetopenia. Em obstetrícia e considerada como agravamento do quadro de pré-eclâmpsia.

Os distúrbios hipertensivos são as complicações mais comuns no pré-natal, acometendo 12 a 22% das gestações, sendo a eclâmpsia uma das principais causas de óbito materno em países desenvolvidos e em países em desenvolvimento.

A maioria das mulheres gestantes com pré-eclâmpsia, conseguem chegar até 37 semanas de Idade Gestacional (IG) próximo do termo, considerando um risco elevado, incluindo o risco de mortalidade materno ou fetal.

Na pré-eclâmpsia referenciar a urgência obstétrica e caso a gestante não fique internada, encaminhar ao pré-natal de alto risco e eclâmpsia referenciar a urgência obstétrica.

As consultas pré-natais devem ser mensais até a 30 semana de gestação, e quinzenais até a 34 semana e semanais após essa idade gestacional até o parto.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Elaboração de um projeto de intervenção educativa no serviço de Atenção Primária a saúde para reduzir os casos de pré-eclâmpsia no assentamento Luís Rocha, Estreito – MA.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar um estudo sobre as características estruturais e funcionais da fisiopatologia,

Reconhecer os diversos fatores relevantes para a prevenção, impedindo assim as possíveis complicações da doença,

Identificar os antecedentes obstétricos da gestante.

Conhecer as condições da sua gestação atual.

Orientar mulheres em idade fértil, gestantes da unidade sobre a necessidade de um acompanhamento pré-natal durante as consultas na unidade, através de palestras e visitas domiciliares.

2. METODOLOGIA

Será realizado o acolhimento das pacientes gestantes inclusive das adolescentes e mulheres de 35 a 44 anos, oferecendo visitas domiciliares e palestras realizadas pela equipe Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e por um médico no período de 5 meses, pois a idade materna e fator determinante durante o período gravídico. A gestação de uma jovem, bem como a gestação que ocorre a idade avançada, são consideradas de risco gestacional para a pré-eclâmpsia.

A Intervenção e plano de ação foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) Cristina Moreira II, localizada no município de Estreito- Maranhão (MA). Teve início das ações no mês de dezembro de 2018 até maio de 2019. A UBS onde foi feita a intervenção está localizada no município de Estreito MA a 100km da cidade na zona rural assentamento Luís Rocha, onde a equipe de saúde está composta por 6 agentes comunitários, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeiro e 1 médico. População em um total de 450 habitantes, 30 famílias,

Nesta intervenção trabalhamos com mulheres de faixa etária de 14 a 50 anos, com todas as gestantes cadastradas na UBS Cristina Moreira II, participaram toda a equipe de Saúde da família, onde desempenharam um excelente papel em todo o projeto.

A cidade conta com o apoio do Hospital Municipal de Estreito (HME), que oferece apoio através da maternidade, que atende todos os dias várias gestantes de alto risco, O município é composto por 10 postos de saúde e 1 laboratório municipal que atende a população do município e nos ajuda no diagnóstico e acompanhamento das gestantes com pré-eclâmpsia.

A morbimortalidade materna e perinatal continua ainda muito elevadas no Brasil, incompatíveis como o atual nível de desenvolvimento econômico e social do País. Sabe-se que a maioria das mortes e complicações que surgem durante a gravidez, parto, e puerpério são preveníveis, mas para isso é necessário a participação ativa do sistema de saúde (BRASIL, 2010). Cada dia que passa, observamos este número crescendo de morbimortalidade materna e perinatal, não é somente no Brasil, mais, também, em alguns países em desenvolvimento; alguns desses países conseguiram obter excelentes resultados na melhoria de seus indicadores por meio de ações

organizadas, amplas, integras e com cobertura abrangente, utilizando tecnologias simplificadas e economicamente viáveis. (BRASIL,2010).

Neste trabalho, foi desenvolvido um plano de ação a saúde com metodologias de aprendizagem no sentido de esclarecer, ajudar, acolher as pacientes gestantes a participarem das consultas pré-natais, os desconfortos comuns gerados durante a gestação, a importância de mudanças dos hábitos relacionados a saúde. Essas palestras serão realizadas 1 x no mês sobre a necessidade das consultas pré-natais, tendo a duração de 45 minutos durante 3 meses, contamos também com 3 palestras sobre a alimentação e mudanças de estilo de vida saudáveis, a equipe do NASF será responsável por estas palestras, a equipe é composta pelo psicólogo, nutricionista e educador físico, terá a duração de 1 hora e será realizada pelo nutricionista e pelo educador físico.

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Atividades	Dezembro 2018	Janeiro 2019	Fevereiro 2019	Março 2019	Abril 2019	Mai 2019
Leituras de artigos	X	X		X		
Capacitação Da equipe Executiva (médico)	X	X				
Palestra Sobre mudança de hábitos saudáveis de saúde	X		X		X	
Palestra sobre a importância das consultas pré-natais		X		X		X
Roda de conversas (médico e enfermagem)		X				X
Revisão e readequação do projeto de intervenção				X	X	X

4. ANÁLISE E DISCURSAO DE RESULTADOS

Esta intervenção permite conhecer entre a prática e a teoria. Se faz necessário conhecer para identificar as problemáticas existentes, e assim, construir

uma proposta de intervenção com plena especificidade assim sendo este projeto contribuiu para o ensino aprendido para toda a equipe de um modo geral e principalmente para as gestantes que participou do projeto. Através, desde projeto de intervenção os pacientes tiveram conhecimentos sobre como ter uma gestação saudável e mudança de hábitos de vida saudável e de caráter contínuo, visto, que algumas mudanças na saúde se estabelecem em médio longo prazo, proporcionando assim uma gestação sadia e um futuro saudável para o feto.

O projeto alcançou a população e os profissionais de saúde, em atividades de informação, através de palestras e rodas de conversas. Este trabalho teve como base a população de um modo geral e inclusive as gestantes cadastradas no SUS.

5. RECURSOS NECESSARIOS

Recursos humanos e tecnológicos para a concretização do projeto de plano de saúde e Intervenção. Foi realizado com a participação de todos os membros da equipe.

Recursos tecnológicos foi utilizado sala de reuniões, Datashow, computador, materiais de escritório folhas de papel, canetas, pinceis, lápis, pastas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto de Intervenção educativa, veio aumentar o nível de conhecimento das gestantes sobre pré-eclâmpsia e a necessidades das consultas do pré-natal no assentamento Luís Rocha, estas gestantes terão maior informações de estilo de vida saudáveis, acompanhamento clinico e laboratorial durante a gestação.

Essas mulheres que fizeram parte desde plano de ação em saúde tiveram o esclarecimento sobre pré-eclâmpsia a patologia, os sinais e sintomas, as possíveis complicações, os cuidados necessários para evitar agarramento e a importância do acompanhamento no serviço de saúde, adquirindo, assim, os conhecimentos básicos para se prevenirem das complicações durante o período gestacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Gestação de Alto Risco** >Manual Técnicos ed. Brasília,2010.

PROTOSCOLOS. **Da Saúde das mulheres** 2016 P.107-115. Dados coletados UBS de Estreito -2019.

SOARES, V.M.N., SOUZA, K.V., FREYGANG.T.C.,CORREA,V.,SAITO,M.R. **Mortalidade materna por pré-eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil**. Rev. Bras, Ginecol. Obstet. 2009; Disponível em <http://pesquisa.bvsaude.org/regional/resourcer>.

- REZENDE, Jorge de; MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa. *Obstetrícia Fundamental*, 8º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. 674. p.

BRASIL Ministério da Saúde Instituto Sírio libanês de ensino e Pesquisa, **Protocolos da Atenção Básica , Saúde da Mulher**, Brasília DF, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ação Programáticas Estratégicas. **Gestação de Alto Risco: Manual Técnico**. 4º ed – Brasília: Editora de Ministério de Saúde, 2000.