

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

RAFAELA OLIVEIRA LIMA

**PROJETO PRÉ-NATAL SEGURO: ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO À  
DETECÇÃO PRECOCE DE SINAIS CLÍNICOS DA PRÉ-ECLÂMPsia, PELOS  
ENFERMEIROS, NOS POSTOS DE SAÚDE DE CENTRO NOVO DO  
MARANHÃO - MA.**

**São Luís  
2013**

**RAFAELA OLIVEIRA LIMA**

**PROJETO PRÉ-NATAL SEGURO: ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO À  
DETECÇÃO PRECOCE DE SINAIS CLÍNICOS DA PRÉ-ECLÂMPsia, PELOS  
ENFERMEIROS, NOS POSTOS DE SAÚDE DE CENTRO NOVO DO  
MARANHÃO - MA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Especialização em Saúde Mental da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do grau de especialista em Saúde Mental.

Orientador: Prof. Msc. Leonardo Hinaldo dos Santos

**São Luís  
2013**

Lima, Rafaela Oliveira

Projeto pré-natal seguro: estratégias de incentivo à detecção precoce de sinais clínicos da pré-eclâmpsia, pelos enfermeiros, nos postos de saúde de centro novo do ma - São Luís, 2013.

17 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Saúde Mental) – Curso de Especialização em Saúde Mental, Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, 2013.

1. Enfermagem. 2. CAPS. 3. Ações estratégicas. I. Título.

CDU 614.253.5:616.89

**RAFAELA OLIVEIRA LIMA**

**PROJETO PRÉ-NATAL SEGURO: ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO À  
DETECÇÃO PRECOCE DE SINAIS CLÍNICOS DA PRÉ-ECLÂMPZIA, PELOS  
ENFERMEIROS, NOS POSTOS DE SAÚDE DE CENTRO NOVO DO  
MARANHÃO - MA.**

Trabalho de Conclusão de Curso de Saúde Mental apresentado a Coordenação do Curso de Especialização em Saúde Mental da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção do grau de especialista em Saúde Mental.

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Msc. Leonardo Hunaldo  
(Orientador)

---

1° Membro da banca

---

2° Membro da banca

## RESUMO

O pré-natal constitui-se a principal ferramenta utilizada pelo profissional enfermeiro durante o período gestacional, pois permite a identificação precoce de intercorrências clínicas na gravidez e evita a morbimortalidade materna através da detecção de patologias como a pré-eclâmpsia. No entanto, para que isso ocorra de forma satisfatória, é preciso desenvolver o pré-natal adequadamente. Assim, este plano de ação, teve como objetivo implantar estratégias de educação continuada para a assistência de enfermagem na detecção precoce de sinais clínicos da pré-eclâmpsia. Para a realização deste projeto, inicialmente contou-se com a participação das secretarias municipais, mobilização de todos Agentes Comunitários de Saúde e de 8 enfermeiros dos postos de saúde da zona urbana e rural do município de Centro Novo do Maranhão-MA. O estudo visa incrementar na prática, saberes que podem mudar a vida das gestantes atendidas pelos profissionais nos postos de saúde.

**Palavras Chaves:** Enfermagem. Gestação – pré natal. Saúde Mental

## **ABSTRACT**

Prenatal care constitutes the main tool used by nurses during pregnancy because it allows early identification of clinical pregnancy and avoid maternal mortality by detecting pathologies such as preeclampsia. However, for this to occur satisfactorily, must be developed prenatal properly. Thus, this action plan, aimed to implement strategies for continuing education for nursing care in the early detection of clinical signs of preeclampsia. To carry out this project, initially counted on the participation of municipal, mobilizing all Community Health Workers and 8 nurses from health centers in urban and rural areas of Centro Novo do Maranhao-MA. The study aims to improve the practice, knowledge that can change the lives of pregnant women attended by professionals in health.

Keywords: Nursing. Pregnancy – prenatal. Mental health

## SUMÁRIO

<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO</b> .....	07
1.1 TÍTULO.....	07
1.2 EQUIPE EXECUTORA.....	07
1.3 PARCERIA INSTITUCIONAL.....	07
<b>2 INTRODUÇÃO</b> .....	08
<b>3 JUSTIFICATIVA</b> .....	09
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	10
4.1 Geral.....	10
4.2 Específicos.....	10
<b>5 METAS</b> .....	11
<b>6 IMPACTOS PARA A COMUNIDADE</b> .....	11
<b>7 METODOLOGIA</b> .....	11
<b>8 COMPETÊNCIA</b> .....	13
<b>9 SISTEMA DE CONTROLE</b> .....	13
<b>10 CRONOGRAMA</b> .....	14
<b>11 PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA/ FINANCIAMENTO</b> .....	14
REFERÊNCIAS.....	15

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

**1.1 TÍTULO: Projeto Pré-natal Seguro:** Estratégias de incentivo à detecção precoce de sinais clínicos da pré-eclâmpsia, pelos enfermeiros, nos Postos de Saúde de Centro Novo do Maranhão - MA.

### **1.2 EQUIPE EXECUTORA**

- ✓ Leonardo Hunaldo dos Santos - UFMA (Orientador)
- ✓ Rafaela Oliveira Lima – Enfermeira/PSF
- ✓ Diretores das Unidades Básicas de Saúde – Colaboradores
- ✓ Agentes Comunitários de Saúde - Colaboradores

### **1.3 PARCERIA INSTITUCIONAL**

- ✓ Secretaria Municipal de Saúde
- ✓ Secretaria de Administração
- ✓ Pastoral da Criança

## **2. INTRODUÇÃO**

O Ministério da Saúde propôs aos municípios brasileiros em 1994, a adesão ao Programa Saúde da Família (PSF). Em documento de 1997, chama a atenção para o fato de que o PSF vem para a reorientação do modelo assistencial, que teve como propósito, promover impactos na realidade sanitária (ARCHANJO, 2007). Uma vez que, o modelo tradicional era baseado na prestação de serviços centrados no atendimento à doença, sem ênfase na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Este novo modelo que se configura através da saúde da família, prioriza a assistência de qualidade no nível primário de atenção, contando com uma equipe multiprofissional capaz de detectar precocemente, alterações no período gestacional através do pré-natal.

O profissional enfermeiro tem o papel primordial dentro da equipe, de promover a saúde, atuando através da educação em saúde, visando sempre prevenir o surgimento de doenças à população assistida. É durante a realização do pré-natal de qualidade, que se torna possível obter uma evolução normal da gestação, sem intercorrências clínicas desagradáveis à mãe/e ou feto. (SANTOS, 2004).

A assistência de enfermagem realiza procedimentos que visam evitar a morbimortalidade materna através da identificação de patologias como a pré-eclâmpsia, que é caracterizada pela elevação da PA, ganho ponderal inadequado, edema e proteinúria (BRASIL,2000).

Estudos demonstram que a incidência de doenças hipertensivas da gestação é alta, representando cerca de 5 a 10% das gestações (DATA SUS, 2008). Dentre esse conjunto de síndromes hipertensivas da gestação está incluída a pré-eclâmpsia, que se manifesta a partir da 20<sup>a</sup> semana de gestação, apresentando os sinais e sintomas anteriormente citados.

As consultas pré-natal devem garantir uma boa saúde materna, livre de danos decorrentes de negligências por parte dos profissionais. É importante verificar a necessidade de uma adequada avaliação clínica, incluindo exame físico detalhado da gestante, garantindo o número mínimo de consultas pré-natal, conforme preconiza o ministério da saúde. Segundo o Manual técnico de 2005, a quantidade mínimas de consultas que devem ser realizadas no período gestacional é de uma no 1º trimestre, duas no 2º trimestre, três no 3º no trimestre de gestação.

Durante o pré-natal é necessária a identificação precoce dos grupos de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia, que são as primigestas, portadoras de gravidez gemelar, as que tiveram hemorragia ou hipertensão em gestação anterior, as que apresentam diabetes gestacional e também as gestantes que não realizaram o pré-natal ou fizeram de maneira inadequada.

Neste sentido, o presente estudo visa não só abordar um plano de ação relacionado ao pré-natal e suas intercorrências clínicas, mas incrementar na prática, saberes que podem mudar a vida das gestantes atendidas pelos

profissionais nos postos de saúde. Lembrando que é durante a consulta pré-natal que a responsabilidade pela identificação dos sinais clínicos da pré-eclâmpsia se torna primordial ao trabalho desenvolvido pelo enfermeiro. Conforme Rezende (2005), esses sinais são identificados através da PA elevada a níveis tensionais de 140x90 mmHg, caracterização do edema que acontece no decurso normal da gestação, diferenciando-o de um edema patológico; além da realização da leitura adequada do exame de urina (EAS) a fim de detectar a presença de proteinúria.

### **3 JUSTIFICATIVA**

O interesse por esta temática deu-se no decorrer do trabalho diário com gestantes, e a observação da grande demanda desse grupo aos serviços de saúde prestados pelos enfermeiros. Dentre as atividades realizadas por estes profissionais, o pré-natal motivou a realização do estudo por se tratar de um instrumento que possibilita maior relação da Equipe de Saúde com a gestante.

A identificação precoce de intercorrências clínicas no período gestacional pelo profissional enfermeiro permitem prevenir ou atenuar os agravos de um achado patológico, no entanto, para que isso ocorra de forma satisfatória, é preciso desenvolver o pré-natal adequadamente, incentivando a gestante a comparecer em todas as consultas agendadas, seguindo as orientações prestadas; executar sempre o exame físico criteriosamente em todas as consultas, além de identificar sinais que possam servir de alerta para tomada de decisões em relação ao cuidado dispensado à gestante.

A pré-eclâmpsia é uma patologia encontrada em muitas gestantes, principalmente as que estão inseridas naqueles grupos que não realizam o pré-natal ou o fazem de maneira inadequada, apresentando maior probabilidade de desenvolver intercorrências clínicas desagradáveis que podem comprometer o desenvolvimento normal da gestação.

A relevância do projeto estudado tem como foco principal deixar uma reflexão e conscientização aos profissionais enfermeiros, a estarem atentos na identificação de sinais clínicos sugestivos de pré-eclâmpsia, analisando qual

conduta podem e devem tomar para que não haja riscos para o binômio mãe-feto.

Desta forma, pretende-se chamar a atenção dos profissionais que trabalham na Saúde da Família, principalmente do enfermeiro como membro integrante desta equipe, a buscarem conhecimentos para o trabalho com gestantes, segundo as rotinas que o Ministério da Saúde preconiza, possibilitando aos profissionais atuar em um modelo de assistência à saúde inovador como a ESF, permitindo visualizar o processo saúde/doença, intervindo assim de forma apropriada.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo Geral:**

Implantar estratégias de educação continuada para a assistência de enfermagem na detecção precoce de sinais clínicos da pré-eclâmpsia.

### **4.2 Objetivos Específicos:**

- ✓ Incentivar os enfermeiros a identificar os fatores de risco para a pré-eclâmpsia.
- ✓ Realizar exame físico criterioso da gestante e reconhecer os sinais clínicos da pré-eclâmpsia.
- ✓ Promover a saúde do binômio mãe-feto;
- ✓ Conhecer quais exames laboratoriais são considerados importantes para a detecção da pré-eclâmpsia.
- ✓ Promover a segurança e a prevenção de agravos durante a gestação, através de um pré-natal seguro e de qualidade.

## **5. METAS**

- ✓ Melhorar a qualidade da assistência em pré-natal;
- ✓ Estimular o profissional enfermeiro a buscar atualização constantemente;

- ✓ Garantir o comparecimento da gestante às consultas pré-natais agendadas;
- ✓ Profissional habilitado a identificar situações de risco e intervir precocemente nas alterações do desenvolvimento normal da gestação.

## **6. IMPACTOS PARA A COMUNIDADE**

- ✓ Participação das gestantes em no mínimo uma consulta até 1º trimestre, duas no 2º trimestre, três no 3º trimestre de gestação;
- ✓ Prevenção de agravos á saúde da gestante como surgimento de pré-eclâmpsia;
- ✓ Menor índices de prematuridade e retardo de crescimento fetal, em decorrência de pré-eclâmpsia não identificada a tempo;
- ✓ Redução de morbi-mortalidade materna e fetal, devido ás complicações hipertensivas na gravidez;
- ✓ Redução de internações hospitalares em gestantes, decorrentes das complicações da pré-eclâmpsia.

## **7. METODOLOGIA**

**7.1 População Alvo:** Enfermeiros dos postos de saúde da zona urbana e zona rural do município de Centro Novo do Maranhão-MA. Sendo 3 postos de saúde e 8 Equipes de Saúde da Família.

**7.2 Período:** O projeto será implantado a partir de 05 de abril de 2012.

### **7.3 Estratégias do plano de ação**

Para o desenvolvimento deste plano de ação será fundamental:

- ✓ A parceria da Secretaria Municipal de Saúde para a execução e compromisso com as ações a serem desenvolvidas;
- ✓ Apoio da Secretaria Municipal de Administração assegurando os recursos financeiros solicitados e realização de exames de rotina da gestante pelo laboratório municipal;
- ✓ Elaboração de manuais de acompanhamento ao pré-natal e disposição desses para as equipes de PSF;

- ✓ Mobilização e participação ampla de todos os Agentes Comunitários de Saúde na busca ativa das gestantes cadastradas, principalmente as faltosas.
- ✓ Atividades de educação continuada e grupos de incentivo entre as diferentes categorias profissionais da saúde, para o melhoramento do atendimento á gestante.

#### **7.4 Organização e Planejamento**

1º Passo: Divulgação do plano de ação em todos os meios de comunicação existentes, com organização de material de divulgação e cartilhas relacionadas ao surgimento da pré-eclâmpsia;

2º Passo: Identificação e busca da população alvo através do convite enviado pela secretaria de saúde às Unidades Básicas de Saúde e incentivo a participação dos profissionais, por meio de reuniões com os diretores das UBS's.

3º Passo: Organização do auditório da prefeitura para receber adequadamente o quadro de enfermeiros que compõem todas as equipes do município.

#### **7.5 Atividades a serem desenvolvidas**

- ✓ A programação será composta de:
- ✓ Dinâmicas de grupo;
- ✓ Demonstrações práticas de identificação da pré-eclâmpsia durante o exame físico da gestante;
- ✓ Grupos de discussões e troca de experiências entre os participantes;
- ✓ Palestras e treinamentos que abordem a temática sobre, sinais clínicos da pré-eclâmpsia, exames laboratoriais, fatores de risco e tratamento.
- ✓ Visitas mensais a outras Unidades Básicas de Saúde do município para troca de experiências, relacionadas a casos de gestantes com pré-eclâmpsia;
- ✓ Momento destinado a exposição das dificuldades encontradas pelos profissionais no atendimento ás gestantes.
- ✓ Incentivo a visita domiciliar por parte da equipe, visando à busca de gestantes faltosas ao pré-natal;

### **8. COMPETÊNCIA**

<b>EQUIPE EXECUTORA</b>	<b>FUNÇÃO</b>
Orientadora: Prof. Leonardo Hunaldo dos Santos	- Orientação na elaboração do plano de ação.
Coordenadora: Rafaela Oliveira Lima	- Execução e avaliação do plano em todas as fases.
Colaboradores: Diretores das Unidades Básicas de Saúde e Agentes Comunitários de Saúde.	- Divulgação; Busca ativa; - Realização de inscrição.
Enfermeiros e Médicos da Estratégia Saúde da Família	- Palestrantes; - Acompanhamento ambulatorial
<b>PARCERIAS INSTITUCIONAIS</b>	<b>FUNÇÃO</b>
- Secretaria Municipal de Saúde - Secretaria de Administração - Pastoral da Criança	- Apoio com recursos didáticos; - Apoio com recursos materiais e humanos; - Incentivo aos Agentes Comunitários de Saúde.

## 9. SISTEMA DE CONTROLE

- ✓ Análise do desenvolvimento da gestação normal;
- ✓ Proporção de gestantes que conseguiram chegar ao parto sem o surgimento de complicações decorrentes de pré-eclâmpsia;
- ✓ Avaliação e acompanhamento das gestantes cadastradas;
- ✓ Avaliação trimestral da ficha de atendimento pelos enfermeiros.

## 10. CRONOGRAMA

<b>ATIVIDADE</b>	<b>OUT/ 2012</b>	<b>NOV/ 2012</b>	<b>DEZ/ 2012</b>	<b>JAN/ 2013</b>	<b>FEV/ 2013</b>	<b>MAR/ 2013</b>
Levantamento e atualização bibliográfica	X	X				

Elaboração do Plano de Ação		X	X			
Envio para aprovação na coordenação do curso				X		
Reunião com equipe e parcerias institucionais				X		
Apresentação da proposta aos diretores do Posto					X	
Apresentação da proposta aos enfermeiros e ACS.						X
Divulgação/mobilização						X
Execução do plano						X

## 11. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA/ FINANCIAMENTO

<b>MATERIAL DIDÁTICO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR</b>	<b>PARCERIA</b>
Canetas	50	25,00	Secretaria de Saúde
Data show	01	750,00	Secretaria de Saúde
Impressão de cartilha e manuais	40	248,00	Secretaria de Saúde
Pastas	08	<b>12,00</b>	Secretaria de Saúde
Camisetas	<b>25</b>	<b>312,50</b>	Secretaria de Saúde
Confecção de convites	11	<b>27,50</b>	Secretaria de Saúde
<b>LOCAL E EQUIPAMENTO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR</b>	<b>PARCERIA</b>
Local	01	-	Auditório da Prefeitura Municipal
Caixa amplificadora	01	-	Secretaria de Administração
Microfone	02	-	Secretaria de Administração
Transporte / carro	02	-	Secretaria de Administração e setor de Combustíveis

Cofee-brack	01	220,00	Secretaria de Saúde
TOTAL		R\$ 1595,00	

## REFERÊNCIAS

ARCHANJO, D. et al. (Org.) **Saúde da família na atenção primária**. Curitiba, 2007.

ASSIS, T.R.; VIANA, F.P.; RASSI, S. Estudo dos principais fatores de risco maternos nas síndromes hipertensivas da gestação. **Arq. Bras. Cardiol.** 2008, vol. 91, n.1, pp. 11-17. ISSN 0066-782x. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 28.09.2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério**. Ministério da Saúde. Manual técnico. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. **Gestação de alto risco**. Manual técnico. 3 ed. Brasília, 2000.

CARVALHO, V.C.P.; ARAÚJO, T.V.B. Adequação da assistência pré-natal em gestantes atendidas em dois hospitais de referência para gravidez de alto risco do Sistema Único de Saúde na cidade de Recife, Estado de Pernambuco. **Rev. Bras. Saúde Materno Infantil**. Recife, 2007.

CARVALHO, G.M. **Enfermagem em obstetrícia**. 3 ed. São Paulo: EPU, 2007.

CUNHA, K. J. B., OLIVEIRA, J. O.; NERY, I. S., **Assistência de enfermagem na opinião das mulheres com pré-eclâmpsia**. Disponível em: <[www.Portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo](http://www.Portalbvsenf.eerp.usp.br/scielo)>. Acesso em: 17.10.2012.

FIGUEIREDO, N.M. **Ensinando a Cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul: Yendis, 2005.

LIMA, O.P.S.C. **Leitura e interpretação de exames em enfermagem**. 2 ed. Goiânia: AB, 2008.

DATA SUS. **A adesão ao pré-natal como fator determinante na prevenção das complicações da pré-eclâmpsia**. v. 52, n. 6, 2008. Disponível em: <[www.webartigos.com/articles/11069](http://www.webartigos.com/articles/11069)>. Acesso em: 17.10.2012.

MARTINS, C.; KOBAYASHI, R.M.; AYOUB, A.C.; LEITE, M.M.J. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto contexto - enferm.** [online]. 2006, vol.15, n.3, pp. 472-478. ISSN 0104-0707. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 17.10.2012.

PASTORE, S.; VINADÉ, I.A. **Hipertensão gestacional uma revisão da literatura**. São Paulo, v. 48, n. 3, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 28.09.2012.

PEIXOTO, S. **Pré-natal**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2004.

PERCOLI, J.C.; PARPILELLI, M.A. Síndrome hipertensiva da gestação: identificação de casos graves. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, 2005, vol. 27, n. 10, pp. 627-634. ISSN 0100-7203. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 28.09.2012.

SANTOS, N. **Assistência de enfermagem materno – infantil**. São Paulo: látria, 2004.

SOARES, HSI; FLORIANO, NAR.; ROSSO, L. **A enfermagem e os cuidados na pré-eclâmpsia**. v. 27, n. 9, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 17.10.2012.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2005.