

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE MEDICINA**

**EMILLY ZANELLA
MARIANA CHAVES RIBEIRO
PÂMELA MARINA BORGES RIBEIRO**

**A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA
OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPSIA
NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL**

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

**EMILLY ZANELLA
MARIANA CHAVES RIBEIRO
PÂMELA MARINA BORGES RIBEIRO**

**A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA
OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPSIA
NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Orientador: Prof. Ma. Taynara Augusta Fernandes

PORTO NACIONAL-TO

2023

**EMILLY ZANELLA
MARIANA CHAVES RIBEIRO
PÂMELA MARINA BORGES RIBEIRO**

**A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA
OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPSIA
NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Medicina da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: Ma. Taynara Augusta Fernandes
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Dr. Marcus Vinícius Moreira Barbosa
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: Dra. Karolina Alencar Bandeira
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2023**

RESUMO

INTRODUÇÃO: a assistência ao pré-natal é um direito assegurado a toda cidadã brasileira. Essa é de fundamental importância para proporcionar uma gestação saudável e reduzir os riscos materno-fetal, visto que através dela pode-se prevenir ou diagnosticar precocemente diversas doenças. Nesse contexto, dentre as Síndromes Hipertensivas Específicas da Gestação (SHEG) a mais comum é a pré-eclâmpsia (PE). Essa consiste em uma doença multifatorial, que pode surgir por volta da 20ª semana, sendo suas principais características, a hipertensão e a proteinúria. Além de ocasionar risco materno-fetal, a Pré-eclâmpsia é ainda fator de risco ao puerpério, dadas as suas complicações que podem vir tornar-se crônica. Partindo dessa perspectiva, o presente estudo, busca analisar se no Centro de Especialidades Médicas (CEME) de Porto Nacional – TO é realizado um adequado acompanhamento às grávidas diagnosticadas com pré-eclâmpsia. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado em Porto Nacional – Tocantins, que irá analisar os prontuários médicos anexados de gestantes com Pré-eclâmpsia atendidas no CEME entre os anos de 2020 a 2023. **RESULTADO ESPERADO:** espera-se identificar o quanto é efetivo o acompanhamento gestacional, apontando as falhas e acertos nos serviços oferecidos pelo CEME, baseado no Manual Técnico de Gestação de Alto Risco, de 2022, do Ministério da Saúde. A obtenção destes resultados poderá auxiliar os profissionais da saúde a oferecer um melhor cuidado às suas pacientes.

Palavras-chave: Cuidado Pré-natal. Gravidez. Pré-eclâmpsia. Complicações na Gravidez. Hipertensão Induzida pela Gravidez.

ABSTRACT

INTRODUCTION: prenatal care is a right guaranteed to every Brazilian citizen. This is of fundamental importance to provide a healthy pregnancy and reduce maternal-fetal risks, since through it it is possible to prevent or diagnose several diseases early. In this context, among the Specific Hypertensive Syndromes of Pregnancy (SHEG), the most common is preeclampsia (PE). This consists of a multifactorial disease, which can appear around the 20th week, with its main characteristics being hypertension and proteinuria. In addition to causing maternal-fetal risk, Pre-eclampsia is also a risk factor in the puerperium, given its complications that may become chronic. From this perspective, the present study seeks to analyze whether the Center for Medical Specialties (CEME) in Porto Nacional – TO performs adequate monitoring of pregnant women diagnosed with pre-eclampsia. **METHODOLOGY:** this is a descriptive and cross-sectional study, conducted in Porto Nacional – Tocantins, which will analyze the attached medical records of pregnant women with PE attended at the CEME between the years 2020 to 2023. **EXPECTED RESULT:** it is expected to identify how effective the gestational follow-up is, pointing out the failures and successes in the services offered by CEME, based on the Technical Manual of High Risk Pregnancy, 2022, of the Ministry of Health. Obtaining these results may help health professionals to offer better care to their patients.

Keywords: Prenatal Care. Pregnancy. Pre-Eclampsia. Pregnancy Complications. Hypertension, Pregnancy-Induced.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	7
1.2 HIPÓTESE.....	7
1.3 JUSTIFICATIVA.....	7
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL.....	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO	8
3.1 GESTAÇÃO.....	8
3.2 PRÉ-NATAL.....	9
3.3 GRAVIDEZ DE ALTO RISCO.....	10
3.4 PRÉ-ECLÂMPsia.....	13
3.5 CONDUTA MÉDICA DIANTE DOS CASOS DE PRÉ-ECLÂMPsia.....	14
4 METODOLOGIA	14
4.1 DESENHO DO ESTUDO.....	14
4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	15
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	15
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	15
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	16
4.6 VARIÁVEIS.....	16
4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	16
5 DELINEAMENTO DA PESQUISA	16
6 ASPECTOS ÉTICOS	17
6.1 RISCOS.....	17
6.2 BENEFÍCIOS.....	17
6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA.....	18
7 DESFECHO	18
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	18
7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS.....	18
8 CRONOGRAMA	19
9 ORÇAMENTO	20
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICES	25

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que todo ser humano tem direito à saúde e que o acesso a ela deve ser iniciado já no período gestacional, por meio dos Cuidados Pré-Natais (CPN). A atenção pré-natal estabelece conjuntos de ações que são de caráter preventivo, incentivando a promoção de saúde, diagnósticos e terapêuticas, que visam o bom desfecho da gestação tanto para a mulher, quanto para o filho(a) (LEAL, 2020).

Com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o acompanhamento gestacional passou a se popularizar após o ano 2000, com a outorga da Portaria do Ministério da Saúde Nº 569, de 1º de junho de 2000. Dessa forma, a recomendação do acompanhamento pré-natal é que sejam realizadas no mínimo seis consultas, sendo recomendada uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro trimestre (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

No Brasil, a saúde da mulher e da criança vem sendo considerada prioridade dos grupos de estudos, visto a maior visibilidade mundial do tema entre os anos 2000 a 2019. Contudo, apesar do crescente cuidado e estudo, o número de mortes provenientes de complicações da gestação e do parto ainda é gradativo, entre as diferentes complicações, destacam-se aqueles decorrentes da gestação de alto risco (SILVA SARMENTO et al. 2020).

A gestação de alto risco ocorre quando há presença de alguma patologia ou condição sociobiológica como a idade, hipertensão arterial, obesidade, etilismo, sedentarismo, diabetes mellitus, entre outras condições que indicam elevado risco de desenvolvimento de doenças com potencial de óbito materno-fetal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022).

Acontecimentos anteriores, ou no decorrer da gravidez, contribuem para uma gestação de alto risco e uma das piores complicações na gravidez é a Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG), onde ocorre um conjunto de sintomas que inclui a hipertensão crônica, a pré-eclâmpsia (PE), eclâmpsia e Síndrome de HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas e baixa contagem de plaquetas) (HENRIQUES et al.2022).

Dentre as SHEG, a pré-eclâmpsia (PE) é a que mais se destaca, e consiste em uma doença multifuncional e multissistêmica, que normalmente manifesta-se

após a 20ª semana de gestação e cursa com uma elevação da pressão arterial, associada a proteinúria ou comprometimento de órgãos-alvo (trombocitopenia, insuficiência renal, comprometimento da função hepática e outros). Nesse contexto, além de ser um risco à saúde materna e fetal, a Pré-Eclâmpsia é considerada pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) como o principal fator causal de prematuridade no país (PERAÇOLI, 2019).

Nessa perspectiva, os cuidados no pré-natal não se limitam apenas em prevenir o surgimento da pré-eclâmpsia, mas também a evolução dessa patologia para as formas mais graves. Para tal, faz-se essencial um acesso de qualidade e rotineiro à saúde, objetivando reduzir a mortalidade materna e neonatal (PERAÇOLI, 2019).

Diante do contexto exposto, o presente trabalho visa analisar o serviço de saúde oferecido no Centro de especialidades médicas (CEME) de Porto Nacional, desde a adesão do paciente à prevenção de complicações, sendo essencial para averiguar a eficácia da assistência ofertada.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os serviços e os meios de acesso são oferecidos pelo CEME de Porto Nacional para a assistência às gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia?

1.2 HIPÓTESE

O CEME de Porto Nacional está disponibilizando uma assistência satisfatória às gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia.

1.3 JUSTIFICATIVA

Segundo KAHHALE et al. (2018), o número de pré-eclâmpsia aumentou no mundo devido a idade materna que também tem aumentado, assim como a obesidade e doenças que predispõem a ela, como: diabetes, hipertensão e doenças renais. No entanto, o melhor tratamento é um pré-natal de excelência, tomando todos os cuidados necessários.

Isto posto, este projeto de pesquisa busca realizar um levantamento quanto à qualidade do pré-natal oferecido em Porto Nacional, além de apontar os principais problemas encontrados no serviço de saúde. E, por meio disso, a Secretaria Municipal de Saúde poderá, futuramente, desfrutar de tais dados e investir no programa materno-infantil com capacitações e campanhas, as quais beneficiarão a população.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar se no CEME de Porto Nacional – TO é ofertado um efetivo acompanhamento às grávidas diagnosticadas com pré-eclâmpsia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a adesão ao tratamento não medicamentoso e medicamentoso.
- Observar se as gestantes têm acesso ao monitoramento laboratorial de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde e da *World Health Organization* (WHO), além de exames de imagem, como a ultrassonografia.
- Analisar a taxa de óbito materno por evolução da pré-eclâmpsia entre os anos de 2020 a 2023.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 GESTAÇÃO

A gravidez é um processo biológico que desencadeia uma série de mudanças, desde a anatomia corporal até alterações hormonais. Nesse caso, o início do período gestacional é entendido como o primeiro dia após o último dia do ciclo menstrual, que normalmente dura em média 280 dias (40 semanas). O diagnóstico pode ser feito por exame clínico e auxiliar (MONTENEGRO; REZENDE 2022).

Os sintomas mais comuns apresentados pelas pacientes, são: amenorreia, náuseas e ingurgitamento mamário. Quanto aos exames laboratoriais, o exame padrão-ouro para o diagnóstico de gravidez é a análise do β -HCG, que está elevado

quando positivo, podendo ser realizado uma semana após a fecundação. Por outro lado, os exames de imagem levam mais tempo para fazer um diagnóstico e podem ser feitos de 4 a 5 semanas após a fertilização (BRASIL. Ministério da Saúde, 2022).

Contudo, parte dessas gestações desenvolvem complicações, as quais podem resultar em sequelas tanto para gestante quanto para o embrião, sendo denominadas de gestações de alto risco (FILEMON, 2022). Sendo assim, entre as complicações decorrentes da gravidez a hipertensão é caracterizada como a primeira, em relação à causa de morbimortalidade materna no Brasil, e, por conseguinte, responsável pelos óbitos perinatais e bebês com sequelas (BRASIL, 2016).

3.2 PRÉ NATAL

Nas últimas décadas, o Brasil presenciou diversas mudanças positivas no SUS, uma delas é a adoção da medicina preventiva no lugar da curativa. Notoriamente, a redução dos índices de morbimortalidade materna e perinatal tem correlação direta com a qualidade do serviço prestado pela equipe multiprofissional no pré-natal (BALSELLS et al., 2018).

Os testes usados no diagnóstico pré-natal são de rastreamento ou de diagnóstico propriamente dito. O teste de rastreamento é usado universalmente em toda a população. Não é invasivo, tem boa sensibilidade e mede o risco de a paciente dar à luz um feto afetado por uma alteração genética. O teste diagnóstico é mais específico, custoso e invasivo, e pretende, com a maior precisão possível, revelar se um distúrbio genético está presente no feto; em geral, é precedido por teste de rastreamento que selecionou a paciente de risco (MONTENEGRO; REZENDE, 2022).

Quanto à imunização, é recomendada a atualização do cartão vacinal na preconcepção. Nesse contexto, é preconizado a realização do seguinte esquema vacinal: tétano, difteria e coqueluche, uma vez que os benefícios dessa vacinação para a mãe e criança, superam o risco. Outras vacinas que podem ser aplicadas sem contraindicações são: hepatite A e B, pneumococo, meningococo, influenza e raiva. Contudo, é importante ressaltar que para a maioria das gestantes é estritamente contra indicado durante esse período os usos de vacinas contra: sarampo, caxumba, rubéola, poliomielite e varicela (SIGAL-YAWETZ, 2020).

Visando democratizar essa assistência perinatal, o Ministério da Saúde em conjunto com as secretarias estaduais e municipais criou a “Caderneta da Gestante”,

que é distribuída gratuitamente na UBS. Estas cadernetas têm se tornado de suma importância para um acompanhamento de qualidade dessa gestante. Nelas são anotados todos os dados da gestação, como resultados de exames, ganho de peso, comorbidades, vacinas, além de dicas para uma gravidez mais saudável. Garantido, assim, um acompanhamento perinatal de qualidade (BRASIL. Ministério da Saúde, 2023).

3.3 GRAVIDEZ DE ALTO RISCO

Segundo Caldeyro-Barcia (1973), a gestação de alto risco é definida como: “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do fetal e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada.” Conforme exposto, a assistência ao pré-natal tem como objetivo principal proporcionar uma gestação de qualidade, prevenindo ou diagnosticando precocemente fatores de risco.

Nesse cenário, há diversas condições que podem ocasionar a evolução de uma gestação normal para de alto risco, conforme listado no quadro 1. Faz-se oportuno salientar ainda, que nem toda paciente que apresentar fatores ou marcadores de risco necessitará de intervenção medicamentosa, hospitalar ou até mesmo antecipação do parto. Em alguns casos a Mudança do Estilo de Vida (MEV) já pode reduzir o risco dessa paciente, dependendo dos marcadores (BRASIL. Ministério da Saúde, 2012).

QUADRO 1 – Marcadores e fatores de risco gestacional:

Condições Individuais e Condições Sociodemográficas Desfavoráveis:	História Reprodutiva Anterior:	Condições Clínicas Preexistentes:

Idade > 35 anos;	Abortamento habitual;	Hipertensão arterial;
Idade < 15 anos ou menarca a menos de 2 anos;	Morte perinatal explicada e inexplicada;	Cardiopatias;
Altura < 1,45 m;	História de recém-nascido com crescimento restrito ou malformado;	Pneumopatias;
Peso pré-gestacional < 45kg e > 75 kg (IMC < 18,5 e > 30);	Parto pré-termo anterior;	Nefropatias;
Anormalidades estruturais nos órgãos reprodutivos;	Intervalo interpartal menor que dois anos ou maior que cinco anos;	Endocrinopatias (principalmente diabetes e tireoidopatias);
Situação conjugal insegura;	Nuliparidade e grande multiparidade;	Hemopatias;

Conflitos familiares;	Síndrome hemorrágica ou hipertensiva;	Epilepsia;
Baixa escolaridade; Condições ambientais desfavoráveis;	Diabetes gestacional;	Doenças infecciosas (considerar a situação epidemiológica local) e autoimunes;
Dependência de drogas lícitas ou ilícitas;		Ginecopatias;
Hábitos de vida - fumo e álcool;	Cirurgia uterina anterior (incluindo duas ou mais cesáreas anteriores).	Neoplasias.
Exposição a riscos ocupacionais: esforço físico, carga horária, rotatividade horário, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos nocivos, estresse.		

Fonte: adaptado do “Gestação de alto risco: manual técnico 2022”.

As UBSs ou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs) são consideradas a porta de entrada à rede de atenção básica no país. Esses setores são responsáveis por iniciar os cuidados de pré-concepção, pré-natal e puerpério, além de diagnosticar e classificar gestações de risco. Caso haja a identificação de uma possível gravidez de risco, deve-se avaliar a real necessidade de encaminhar a paciente do suporte básico para o especializado, como o CEME. Visando não colapsar

os centros de atenção especializada ou até mesmo a unidade de emergência obstétrica (BRASIL. Ministério da Saúde, 2022).

No caso de uma gestante com diagnóstico de pré-eclâmpsia, diagnosticada na APS, ela deve ser encaminhada para o atendimento com o especialista focal (gineco-obstetra, por exemplo), mas a mulher não deve deixar de ser acompanhada também pela APS. Entretanto, esse ainda é um desafio para o sistema de saúde, pois após o encaminhamento da gestante para outro nível de atenção, de modo a garantir a integralidade do cuidado, essa mulher muitas vezes não retorna a APS (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Brasil, 2021).

Dessa forma, a equipe multidisciplinar deve estar sempre atenta a fornecer orientações para a gestante sobre a importância do acompanhamento tanto pelo médico especialista quanto pela continuação dos cuidados na rede. Sendo importante avaliar sempre o repouso, aferição da pressão arterial no decorrer do dia, controle do peso e da diurese, verificação dos movimentos fetais e análise das condições clínicas do feto (FILEMON, 2022).

3.4. PRÉ-ECLÂMPسيا

A pré-eclâmpsia (PE) é uma doença complexa e multissistêmica, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal. Seu diagnóstico ocorre por hipertensão de início súbito (> 20 semanas de gestação) associada a pelo menos uma outra complicação, incluindo proteinúria, disfunção orgânica materna ou disfunção uteroplacentária (por exemplo, restrição do crescimento fetal (FGR) ou desequilíbrio angiogênico) (DIMITRIADIS et al. 2023).

Apesar de a etiologia da PE ainda ser pouco compreendida, os principais fatores de risco incluem: estado nutricional pré-gestacional ou gestacional inadequado, ganho de peso importante, primiparidade, extremos de idade reprodutiva, doenças crônicas, baixa escolaridade, histórico familiar e/ou pessoal de pré-eclâmpsia, más condições socioeconômicas, obesidade, dietas hipoproteicas ou hipersódicas (MIRANDA et al, 2019).

Todas as gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia correm o risco de progressão rápida e grave da doença caso não tratada, incluindo: Pré-Eclâmpsia Grave (PEG), eclâmpsia, síndrome de HELLP, hipertensão arterial crônica, coagulação intravascular disseminada, insuficiência renal, edema agudo de pulmão,

hemorragia cerebral e até ao óbito (Kahhale, Francisco & Zugaib, 2018; Oldraet al., 2021)

A atualização da diretriz nacional do Reino Unido, National Institute for Health and Care Excellence (NICE), incluiu, para mulheres com suspeita de pré-eclâmpsia, recomendações, sendo uma delas: teste de triagem PIGF e relação sFlt-1/PIGF do imunoensaio Elecsys, usados com testes clínicos padrão para avaliação e subsequente acompanhamento clínico. São recomendados para ajudar a descartar PE em mulheres com suspeita entre 20 semanas e 34 semanas mais 6 dias de gestação (COSTA et al., 2022).

3.5 CONDOTA MÉDICA DIANTE DOS CASOS DE PRÉ-ECLÂMPسيا

No Brasil, o Ministério da Saúde preconiza que assim que diagnosticada, a gestante deve ser hospitalizada para uma avaliação mais minuciosa sobre o seu real estado de saúde, independente do risco gestacional. Contudo, por motivos socioeconômicos ou carência de leitos públicos, tal conduta nem sempre é posta em prática, principalmente em pacientes que apresentam risco leve, sendo encaminhadas apenas para acompanhamento ambulatorial (KAHHALE; FRANCISCO; ZUGAIB, 2018).

É recomendado ainda que o pré-natal seja feito de forma qualificada e humanizada, promovendo condutas acolhedoras, e o incentivo ao acesso dos serviços de saúde desde o nível de atenção básica até o atendimento hospitalar. Concomitante, ressalta que o pré-natal tem como principal finalidade o acolhimento à mulher desde o início da gestação, proporcionando ao final, um desfecho seguro tanto para a mãe quanto para o recém-nascido (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006).

Além disso, as gestantes que estão classificadas em situação de alto risco, devem buscar apoio por meio de ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, como o Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que tem por objetivo promover medidas preventivas durante a gestação (BRASIL, 2016).

4. METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo do tipo transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa, no qual será analisada a efetividade do CEME de Porto Nacional na assistência oferecida às gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia. Para isso, serão coletados os prontuários de grávidas com PE para avaliar se as condutas médicas seguiram as recomendações preconizadas pelo Manual de gestação de alto risco (BRASIL, 2022). Nos casos de evolução da PE para a forma grave, serão utilizados os critérios de Mantel e colaboradores (1998), para avaliação da morbimortalidade materna.

Esse projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Presidente Antônio Carlos Porto. Em sua elaboração, houve a preocupação de respeitar as exigências preconizadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. E somente após aprovação no CEP e anuência da Secretaria Municipal da Saúde de Porto Nacional – TO, a pesquisa iniciará entre os meses de fevereiro a junho de 2024.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada no CEME de Porto Nacional – TO localizado no endereço: Av. Contorno, Nº 2422, bairro: Beira Rio, no período de fevereiro a junho de 2024.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população envolvida no estudo será de gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia, acima dos 18 anos de idade. Para a amostragem, serão respeitados os critérios de 95% de confiança e 5% de erro e a seleção da amostra será aleatória simples. Ademais, em virtude de a pesquisa ser um estudo transversal, serão selecionados prontuários de gestantes do período de 2020 a 2023. A finalidade de analisar os prontuários será de observar se as condutas médicas tomadas foram suficientes para a não progressão da doença em suas formas graves.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Prontuários de gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia e que realizem acompanhamento no CEME de Porto Nacional nos anos de 2020 a 2023.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Prontuários de pacientes que abandonaram as orientações médicas;
- Prontuários ilegíveis ou incompletos.

4.6 VARIÁVEIS

- Idade materna;
- Idade gestacional no momento do diagnóstico;
- Município de residência;
- Número de consultas de pré-natal;
- Paridade;
- Monitoramento laboratorial;
- A evolução da gestante ao longo da gestação;
- Adesão da paciente às orientações;
- A conduta escolhida pelo profissional médico;
- Idade gestacional no momento da internação;
- Necessidade de antecipar o parto.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Durante a execução da pesquisa, os dados coletados serão inseridos em um banco de dados no *software* da Microsoft Office Excel. Em seguida, os dados serão processados por um *software* de apoio à pesquisa científica BioEstat 5.3, o qual permitirá a análise e apresentação de um resultado do estudo.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa destina-se analisar a efetividade do CEME de Porto Nacional na assistência ofertada às gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia. Para tal, a

pesquisa acontecerá a partir da coleta de prontuários de grávidas com PE. A análise se pautará nas recomendações da OMS, no critério de Mantel e colaboradores (1998) e nas variáveis delimitadas no tópico 4.6.

Primeiramente, será observado se as condutas médicas seguiram as recomendações preconizadas pelo Manual de gestação de alto risco (BRASIL. 2022). Por segundo, os prontuários que houveram evolução da PE para as formas graves, serão utilizados os critérios de Mantel e colaboradores (1998), para avaliação da morbimortalidade materna. Além disso, durante o estudo dos prontuários será feito um levantamento bibliográfico utilizando as variáveis do tópico 4.6 deste trabalho. Por fim, os dados coletados serão inseridos em um banco de dados no software da Microsoft Office Excel e processados por um software de apoio à pesquisa científica.

As gestantes selecionadas serão incluídas no estudo se: realizam o pré-natal desde o primeiro trimestre de gestação periodicamente; possuem o diagnóstico de pré-eclâmpsia; estão com o cartão de vacinação completo; estão cadastradas numa UBS do município; e receberam encaminhamento para o CEME. Já como critério de exclusão, não participarão da pesquisa as pacientes que abandonaram as orientações médicas e os prontuários ilegíveis ou incompletos.

6 ASPECTOS ÉTICOS

6.1 RISCOS

A pesquisa apresenta riscos mínimos às pacientes envolvidas no estudo, uma vez que será trabalhado exclusivamente com prontuários e sua identificação no mesmo substituída por números. Já em relação ao risco de exposição aos médicos, os mesmos não serão identificados nem por nome, nem por siglas ou registro no Conselho Regional de Medicina do Estado do Tocantins (CRM-TO), durante o recolhimento de dados dos prontuários. A intenção da pesquisa não é de lesar os profissionais ginecologistas e obstetras do CEME com a análise de suas condutas e sim observar se as mesmas ajudaram na não progressão da PE para suas formas graves.

6.2 BENEFÍCIOS

O estudo permitirá uma análise situacional do trabalho executado pelos médicos ginecologistas e obstetras do CEME. Além disso, possibilitará detectar casos de morbidade Near Miss e a incidência de cada variável que será estudada. Desta forma, as informações obtidas terão importância tanto para o enfrentamento da morbimortalidade materna quanto para engajar novas diretrizes para o ideal atendimento das futuras grávidas. Desta forma, os benefícios superam os riscos.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

A pesquisa poderá ser suspensa ou encerrada se houver um número pequeno de participantes, o que promoverá riscos da sua identificação na publicação dos resultados quando a instituição pesquisadora solicitar a suspensão da pesquisa.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Serão analisados dados coletados dos prontuários médicos, entre os anos de 2020 a 2023, para que assim seja averiguada a efetividade do acompanhamento gestacional oferecido pelo CEME de Porto Nacional às grávidas diagnosticadas com PE.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Após examinar e catalogar os dados obtidos, espera-se identificar falhas e acertos nos serviços oferecidos pelo CEME, quanto ao pré-natal de gestantes com PE. Por fim, esse estudo irá contribuir para que a equipe de saúde possa oferecer um acompanhamento gestacional mais efetivo, reduzindo assim a taxa de óbitos. Pretende-se, ainda, publicar os resultados obtidos em Congressos de Ginecologia e Obstetrícia ou em revistas.

8 CRONOGRAMA

QUADRO 2 – Cronograma de Pesquisa

ETAPAS	2023					2024 Após aprovação do CEP				
	Fev.	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	M.1	M.2	M.3	M.4	M.5
Escolha do tema	X									
Pesquisa bibliográfica	X	X	X							
Elaboração do projeto	X	X	X	X						
Entrega do projeto concluído					X					
Submissão ao CEP					X					
Encontros com o(a) orientador(a)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Seleção dos participantes							X	X		
Levantamento dos dados								X		

Análise dos Resultados								X	X	
Escrita do Artigo Científico							X	X	X	X
Revisão do Artigo									X	
Defesa do Artigo										X
Submissão do Artigo										X

Fonte: Elaborado pelos autores

9 ORÇAMENTO

TABELA 1 – Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	1	\$22,90	\$22,90
Pasta portfólio	1	\$9,00	\$9,00
Impressões	4	\$45,00	\$180,00
Pen drive	1	\$23,90	\$23,90
Caneta Bic	3	\$3,50	\$10,50

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor unitário R\$	Valor total R\$
Combustível	25 litros	\$5,80	\$145,00
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			\$246,30
Gastos com recursos humanos			\$145,00
Valor total			\$391,30

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

BALSELLS, Marianne Maia Dutra et al. **Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual**. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2018, v. 31, n. 3 [Acessado: 02 Abril 2023], pp. 247-254. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800036>>. ISSN 1982-0194. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800036>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. [Acessado: 15 Março 2023]. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. **Manual de gestação de alto risco**. – Brasília, 2022. [Acessado: 14 Março 2023]. <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/manual-de-gestacao-de-alto-risco-ms-2022/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Gestante**. 2023. [Acessado: 14 Março 2023]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderneta_gestante_8ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO. 2006**. [Acessado: 04 de Abril]. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf

COSTA, M. L. et al.. **Diagnosis and Management of Preeclampsia: Suggested Guidance on the Use of Biomarkers**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 44, n. 9, p. 878–883, set. 2022. [Acessado: 18 de Abril]. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/4HbMpn5q4FBGKxrYrzcJdgz/?lang=en#>

DIMITRIADIS, E., Rolnik, DL, Zhou, W. et al. Pré-eclâmpsia. *Nat Rev Dis Primers* 9 , 8 (2023). [Acessado: 11 de Abril]. Disponível: <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00417-6>

FILEMON, Laura Argolo; RAMOS, Elis Milena Ferreira do Carmo. **Gravidez de risco: uma abordagem sobre a pré**

-eclâmpsia. 2022. [Acessado: 17 de Abril]. Disponível: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/3269/1/LAURA%20ARGOLO%20FILEMON.pdf>

HENRIQUES, K. G. G. .; SOUZA , E. C. de .; SILVA , A. P. L. da .; MEGUINS, K. C. dos P. .; PINTO, L. M. .; AMARAL, P. L. .; PEREIRA, L. de J.; TAVARES , P. R.; SALES, M. E. L. de .; OLIVEIRA , T. G. P. .; SILVA, K. S. O. e .; CASTILHO , F. de N. F. de; CARDOSO, J. C. .; VASCONCELOS, T. de O. .; OLIVEIRA , M. V. de .; OLIVEIRA, L. V. de . **Fatores de risco das síndromes hipertensivas específicas da gestação: revisão integrativa da literatura.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e43911527981, 2022. [Acessado: 17 Março 2023]. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27981>. Acesso em: 20 apr. 2023.

KAHHALE, S.; FRANCISCO, R. P. V.; ZUGAIB, M. Pré - eclâmpsia. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 226, 2018. [Acessado: 04 Abril 2023]. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v97i2p226-234. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143203>.

LEAL, M. C. et al. **Assistência pré-natal na rede pública do Brasil.** Rev. Saúde Pública, v. 54, Rio de Janeiro, RJ, 2020. [Acessado: 10 Março 2023], 08. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>>. Epub 20 Jan 2020. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001458>.

MIRANDA, Freddy Franklin Sposito et al. Pré–eclâmpsia e mortalidade materna. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 1, 2019. [Acessado: 17 de Abril]. Disponível:<https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1296>

MONTENEGRO, Carlos Antonio B.; FILHO, Jorge de R. Rezende Obstetrícia Fundamental, 14ª edição .

PERAÇOLI, José Carlos *et al.* **Pré-eclâmpsia/ eclâmpsia.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 47, n. 5, p. 258-272, 2019. [Acessado: 11 Março

2023], pp. 318-332. Available from: <<https://doi.org/10.1055/s-0039-1687859>>. Epub 27 June 2019. ISSN 1806-9339. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1687859>.

PEIXOTO, Sérgio. Manual de assistência pré-natal. 2a. ed. São Paulo (SP): Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014. [Acessado: 10 Abril 2023]. Disponível: https://www.abenforj.com.br/site/arquivos/manuais/304_Manual_Pre_natal_25SET.pdf

SIGAL-YAWETZ, M.D. Immunizations during pregnancy. Uptodate, 2020.[Acessado: 02 Abril 2023]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/immunizations-during-pregnancy?search=imuniza%C3%A7%C3%B5es%20na%20gravidez&anchor=H39&language=en-US&source=preview#H39>.

SILVA SARMENTO, Rayani et al. **Pré-eclâmpsia na gestação: ênfase na assistência de enfermagem.** Enfermagem Brasil, v. 19, n. 3, 2020. [Acessado: 11 Março 2023]. DOI: <https://doi.org/10.33233/eb.v19i3.4127>

APÊNDICE – SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO

Porto Nacional, 26 de Junho de 2023.

De: **Ma. Taynara Augusta Fernandes**

Para: **Centro de especialidades médicas (CEME)**

Assunto: Solicitação de Anuência

Prezado (a) Senhor (a) Cristiane Nunes, responsável por Centro de Especialização Médica – CEME do Município de Porto Nacional -TO, Eu, **Taynara Augusta Fernandes**, pesquisador responsável pelo estudo intitulado, “**A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPSIA NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL**”, solicito a Vossa Senhoria ANUÊNCIA para executar a coleta de dados para minha pesquisa, junto a esta instituição, sob sua gestão.

Na expectativa de um pronunciamento favorável, antecipadamente agradeço.

Atenciosamente,



Professor orientador



DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Eu, Larissa Jacome Barros Silvestre, Coordenadora da Coordenação de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão da FAPAC/ITPAC Porto, autorizo Taynara Augusta Fernandes, Professora da FAPAC/ITPAC Porto, Emilly Zanella, acadêmica do curso de Medicina, Mariana Chaves Ribeiro, acadêmica do curso de Medicina, Pâmela Marina Borges Ribeiro, acadêmica do curso de Medicina, a realizarem na instituição Centro de Especialidades Medicas - CEME de Porto Nacional, o projeto de pesquisa **A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPسيا NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL**, com o objetivo de analisar se no CEME de Porto Nacional – TO é ofertado um efetivo acompanhamento às grávidas diagnosticadas com pré-eclâmpsia.

Declaro que fui informado que a metodologia utilizada serão selecionados e analisados prontuários de gestantes do período de 2020 a 2023.

Os pesquisadores acima qualificados se comprometem a:

1. Iniciarem a coleta de dados somente após a aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos;
2. Obedecerem às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos;
3. Assegurarem a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa envolvendo seres humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N. 466/2012, e obedecendo as disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, Artigo 5º, Incisos X e XIV e no Novo Código Civil, Artigo 20.

Porto Nacional, 21 de junho de 2023.

Larissa Jacome Barros Silvestre

Larissa Jacome Barros Silvestre

CoPPEX - Coordenação de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Larissa Jacome Barros Silvestre
Coord. de Pós-Graduação,
Pesquisa e Extensão
COPPEX/FAPAC/ITPAC PORTO

JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE TCLE

O estudo intitulado **A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPZIA NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL**, justifica a dispensa de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Trata-se de um estudo **onde serão selecionados e analisados prontuários de gestantes do período de 2020 à 2023**, que empregará apenas informações de prontuários, sistemas de informação institucionais e/ou demais fontes de dados e informações clínicas disponíveis na instituição sem previsão de utilização de material biológico.

Todos os dados serão manejados e analisados de forma anônima, sem identificação nominal dos participantes de pesquisa. Os resultados decorrentes do estudo serão apresentados de forma agregada, não permitindo a identificação individual dos participantes. Trata-se de um estudo não intervencionista (sem intervenções clínicas) e sem alterações/influências na rotina/tratamento do participante de pesquisa, e conseqüentemente com de riscos ou prejuízos limitados.

O investigador principal se compromete, individual e coletivamente, a utilizar os dados provenientes deste, apenas para os fins descritos e a cumprir todas as diretrizes e normas regulamentadoras descritas na Res. CNS Nº 466/12, e suas complementares, no que diz respeito ao sigilo e confidencialidade dos dados coletados.

Porto Nacional, 26 de Junho de 2023.



Pesquisador responsável

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

Eu, **Ma. Taynara Augusta Fernandes**, professor do curso de Medicina do ITPAC PORTO, pesquisador responsável no âmbito do projeto de pesquisa intitulado **A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPSIA NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL**, comprometo-me com a utilização dos dados contidos no serviço de arquivo de prontuários e no setor de obstetrícia do CEME de Porto Nacional, a fim de obtenção dos objetivos previstos neste projeto de pesquisa. Ratifico, que o acesso às informações, somente será realizado após aprovação deste projeto no Comitê de Ética e Pesquisa.

Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados nos prontuários bem como a privacidade de seus conteúdos. Esclareço que os dados a serem coletados se referem a aspectos de condutas médicas que seguirem as recomendações preconizadas por Brasil (2022) e WHO (2014). Nos casos de evolução da PE para a forma grave, serão utilizados os critérios de Mantel e colaboradores (1998), para avaliação da morbimortalidade materna realizados no período de 2020 a 2023.

Declaro entender que é minha responsabilidade cuidar da integridade das informações e garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas. Também é minha responsabilidade não repassar as informações coletadas, em sua íntegra ou mesmo que parcial à pessoas alheias a este projeto de pesquisa.

Por fim comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações, apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa.

Porto Nacional, 26 de junho de 2023.



Pesquisador Responsável



TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

TÍTULO DO PROJETO: A EFETIVIDADE DO CEME DE PORTO NACIONAL NA ASSISTÊNCIA OFERTADA ÀS GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM PRÉ-ECLÂMPsia NOS ANOS DE 2020 A 2023: ESTUDO TRANSVERSAL

ORIENTADOR: Taynara Augusta Fernandes

PESQUISADORES: Emilly Zanella, Mariana Chaves Ribeiro e Pâmela Marina Borges Ribeiro.

Os pesquisadores responsáveis pelo projeto, acima identificados, assumem os seguintes compromissos:

- 1- Preservar a privacidade e integridade dos prontuários e dados que serão coletados.
- 2- Manter sob estrito sigilo as informações ofertadas, ou seja, serão utilizadas exclusivamente para execução do projetos e divulgação de resultados estatísticos com finalidades científicas, sem comprometer o direito de confidencialidade dos pacientes.
- 3- Respeitar todas as normas e recomendações da Resolução 466/12 e suas complementares na execução deste projeto.

Porto Nacional, 26 de Junho de 2023.



Pesquisador responsável