



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Cuidado individual, familiar e comunitário

O médico de família e comunidade e os distúrbios hipertensivos da gestação

Melanie Noël Maia. Clínica da Família Felipe Cardoso (SMS/RJ). melnoelmaia@gmail.com
 Daniela Rafael Fiuza Gomes. Clínica da Família Felipe Cardoso (SMS/RJ). daniela.fiuza@gmail.com
 Ana Paula Medeiros Moliterno. Clínica da Família Felipe Cardoso (SMS/RJ).
 anapaulamoliterno@gmail.com

Introdução: Os distúrbios hipertensivos complicam cerca de 6 a 8% das gestações, estão associados ao aumento da morbi-mortalidade perinatal, e representam a principal causa de mortes maternas no Brasil, caracterizando um importante problema de Saúde Pública. Incluem-se nesta denominação um espectro de condições, a saber: hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclampsia e eclampsia.

Objetivos: O objetivo deste estudo é qualificar o MFC para o diagnóstico e manejo adequado dos distúrbios hipertensivos na gestante, fornecendo subsídios para a realização de medidas preventivas, uso racional de exames complementares, detecção de sinais de gravidade e instituição de tratamento em alguns casos.

Metodologia ou Descrição da Experiência: Realizou-se revisão bibliográfica sobre o tema nas principais bases de dados e guidelines disponíveis, buscando as melhores evidências para o cuidado das gestantes que apresentem tais patologias, com enfoque nas ações de caráter ambulatorial e reconhecimento de situações que demandem encaminhamento para outros cenários assistenciais. Desta forma, foi proposto um conjunto de ações de saúde passíveis de serem realizadas pelo MFC para cada um dos distúrbios hipertensivos que podem se apresentar no período gestacional, contribuindo para uma concepção abrangente da Atenção Primária à Saúde.

Resultados: São muitas as ações que podem ser realizadas na Atenção Primária à Saúde no que se refere às doenças hipertensivas na gestação, a começar pela vigilância dos fatores de risco, que deve ter início ainda na primeira consulta pré-natal. Frente aos casos de doença estabelecida, o grau de independência do MFC no cuidado das gestantes irá variar de acordo com a gravidade do quadro, os recursos disponíveis e a segurança do profissional. Embora em muitas situações seja necessário referenciar a gestante para outros níveis assistenciais, é fundamental que o MFC esteja apto a atuar conjuntamente no cuidado a estas pacientes, tanto no período pré-natal como no seguimento pós-parto.

Conclusão ou Hipóteses: O adequado manejo dos distúrbios hipertensivos da gestação inicia-se pelo aprofundamento do conhecimento acerca destas condições. Sabe-se que mais de 90% das mortes maternas poderia ser evitada por uma adequada assistência à saúde. Na posição de coordenador do cuidado, torna-se fundamental que o MFC esteja atualizado e assuma responsabilidades no acompanhamento destas gestantes.

Palavras-chave: Medicina de Família e Comunidade. Cuidado Pré-Natal. Hipertensão Induzida pela Gravidez.