



CAÁLA
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM GERAL

CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM GERAL

FELISMINA DA CONCEIÇÃO LÁZARO FRANCISCO

**PROPOSTA DE UM GUIA PARA GESTANTES COM RISCO DE PRÉ ECLÂMPSIA
ATENDIDAS NA MATERNIDADE DO HOSPITAL GERAL DO HUAMBO 2023**

CAÁLA/ 2023

FELISMINA DA CONCEIÇÃO LÁZARO FRANCISCO

**PROPOSTA DE UM GUIA PARA GESTANTES COM RISCO DE PRÉ ECLÂMPSIA
ATENDIDAS NA MATERNIDADE DO HOSPITAL GERAL DO HUAMBO 2023**

Projeto apresentado ao Departamento de Ensino e Investigação e produção em Enfermagem do Instituto Superior Politécnico da Caála como requisito para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

Orientadora: Kelly Santos Smith . MsC

Aos meus pais (Antônio Lázaro; de feliz memória; e Eugênia Arminda; ao meu esposo Luís Sucuacueche Francisco; Meus Vanguardas e Baluartes e aos que tornaram a ciência acessível e próxima da homem).

GRADECIMENTOS

Á Décima providência pelo Dom da vida; pelo fôlego de vida, pois tudo que tenho conquistado Na vida foi possível graças a sua bênção.

Aos meus pais, pela vida, ao meu esposo pelo apoio Marçal e financeiro, pelo dinamismo e pedagogia; a minha comadre os meus agradecimentos no fundo do meu coração; aos meus irmãos, amigos,

A minha orientadora Kelly Santos pelo suporte, correções, ideias para a perfeita execução desse trabalho. Aos professores por todo conhecimento passado, não apenas racional mas a manifestação de carácter e efetividade da educação no processo de formação profissional. Aos meus Amigos.

Aos meus colegas do instituto Superior politécnico da Caála, muito obrigado pelo incentivo sempre, e encorajamentos.

Muito obrigada...

EPIGRAFE

" Não adianta sonhar quando não há coragem de levantar e lutar para sua realização. Então sonhe, e mais do que isso realize ".

RESUMO

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma doença multisistêmica e multifatorial específica da gestação, que pode ter graves consequências para a saúde da mãe e feto, mas com mudanças de estilos de vida e medidas preventivas seu impacto pode-se minimizar. **Objetivo:** Propor um guia educativo para gestantes com risco de pré-eclâmpsia atendidas na maternidade do Hospital Geral do Huambo no período de tempo de Janeiro a Junho 2023. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de desenvolvimento a partir de um estudo descritivo, com a pré eclâmpsia como objeto de estudo no campo da Educação para a Saúde. O universo esteve conformado por 40 grávidas com idade superior ou igual a 35 anos que recebiam consultas no serviço de Ginecologia e Obstetrícia, delas foram selecionadas 30 que estavam de acordo em participar na investigação. Foi aplicado um questionário com perguntas abertas e fechadas para medir o nível de conhecimento sobre pré-eclâmpsia. A investigação teve duas fases, na primeira com auxílio de um sistema de ações integradas por métodos teóricos, empíricos e de processamento estatístico, se realizou uma revisão documental sobre o tema objeto de estudo, se identifico primeiro e posteriormente se caracterizo o nível de conhecimentos que tenham as gestantes. Na segunda fase foi construído um Folheto educativo com uma mensagem sanitária sobre pré-eclâmpsia. **Resultados:** média de idade de 36,7 anos, a pressão alta sem outro sintoma acompanhante só se apresentou em 6 gestantes para 20%, onde a maior parte tinham combinação de sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia, com maior frequência foi constatado nível de conhecimento deficiente com 27 gestantes (90%), daquelas com sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia 6 delas tiveram confirmação para 20 %, **Conclusões:** A maioria das gestantes tinham mais de um sintoma sugestivo de pré-eclâmpsia, com nível de conhecimento deficiente e não precisaram tratamento hipotensor. Com uma média de idade de 37,6 anos a quinta parte delas desenvolveram a pré-eclâmpsia, finalmente foi criado um Folheto Educativo com desenhos visuais que acompanham o conteúdo programático, facilitando assimilação da mensagem sanitária sobre a pré-eclâmpsia.

Palavras-chave: Mensagem Educativa, Pré-eclâmpsia, Promoção de Saúde,

ABSTRACT

Introduction: Preeclampsia is a multisystemic and multifactorial disease specific to pregnancy, which can have serious consequences for the health of the mother and fetus, but with lifestyle changes and preventive measures its impact can be minimized. **Objective:** Propose an educational guide for pregnant women at risk of pre-eclampsia treated in the maternity ward of the General Hospital of Huambo in the period January - June 2023. **Methodology:** A development research was carried out based on a descriptive study, with the pre-eclampsia as an object of study in the field of Health Education. The universe was made up of 40 pregnant women aged 35 years or older who received consultations at the Gynecology and Obstetrics service, of which 30 were selected who agreed to participate in the investigation. A questionnaire with open and closed questions was applied to measure the level of knowledge about preeclampsia. The investigation had two phases, in the first one with the help of a system of actions integrated by theoretical, empirical and statistical processing methods, a document review was carried out on the subject object of study, first identifying and later characterizing the level of knowledge that have pregnant women. In the second phase, an educational leaflet was created with a health message about pre-eclampsia. **Results:** mean age of 36.7 years, high blood pressure without another accompanying symptom only appeared in 6 pregnant women for 20%, where most had a combination of symptoms suggestive of pre-eclampsia, with a higher frequency level of knowledge deficient with 27 pregnant women (90%), of those with symptoms suggestive of pre-eclampsia, 6 of them had confirmation for a 20% **Conclusions:** Most pregnant women had more than one symptom suggestive of pre-eclampsia, with a poor level of knowledge and did not need hypotensive treatment. with an average age of 37.6 years, a fifth of them developed pre-eclampsia, finally an Educational Leaflet was created with visual designs that accompany the syllabus, facilitating the assimilation of the health message about pre-eclampsia.

Keywords: Educational Message ,Pre-eclampsia, Health Promotion,.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição de sinais e sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia.....	25
Tabela 2: Distribuição das grávidas tendo em conta nível de conhecimento e idade	26
Tabela 3: Distribuição das grávidas tendo em conta nível de conhecimento e diagnóstico de pré-eclâmpsia	27
Tabela 4: Distribuição das grávidas com sintomas sugestivos hipertensivos e necessidade de tratamento.	27

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Etapas do planeamento em educação em saúde	18
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS- Organização Mundial da Saúde

INE- Instituto Nacional de Estatística

UTI- Unidade de terapia intensiva

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	13
1.1	OBJETIVO	14
1.1.1	Objetivo Geral	14
1.1.2	Objetivo específico	14
1.2	CONTRIBUIÇÃO DO TRABALHO	14
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1	EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE	15
2.2	PRÉ-ECLÂMPsia.....	16
2.3	FATORES DE RISCO DE PRÉ-ECLÂMPsia.....	16
2.4	ELABORAÇÃO DE PROJECTO EDUCATIVO EM SAÚDE	17
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICO.....	20
3.1	DESENHO E METODOLOGIA GERAL DE INVESTIGAÇÃO	20
3.2	LOCAL DE ESTUDO	20
3.3	UNIVERSO E AMOSTRA	21
3.4	MÉTODOS	21
3.5	OPERACIONALIZAÇÃO DE VARIÁVEIS INDEPENDENTES	22
3.6	ASPECTOS ÉTICOS	23
3.7	TÉCNICAS DE COLHEITA E ANÁLISES DE INFORMAÇÃO.....	23
4	DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	24
5	PROPOSTA DE SOLUÇÃO	28
5.1	BASES E ESTRUTURA DO PROJETO EDUCATIVO PROPOSTO.....	28
5.2	REDAÇÃO DO PROJETO EDUCATIVO PROPOSTO	29
6	CONCLUSÕES.....	33
7	ANEXOS	36

1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia é uma doença multisistêmica e multifatorial específica da gestação que pode acompanhar-se de complicações que põem em risco a vida da mãe e o feto. Esta aparece com muita frequência em países em desenvolvimento ou com pouca renda. As adolescentes e mulheres com idade superior a 35 anos, assim como as grávidas obesas ou que já tinham pressão alta antes de engravidar são um grupo com risco elevado de sofrer esta patologia. As principais consequências se descrevem a continuação (PERAÇOLI *et al*, 2019); (PEREIRA *et al*, 2020), (MENDOZA *et al*, 2020):

Principais consequências para a mãe relacionadas a pré-eclâmpsia podemos destacar as seguintes:

1. Insuficiência Renal Aguda
2. Coagulação Intravascular Disseminada
3. Hemorragia Pós-Parto.
4. Acidente Vascular Cerebral

Principais consequências para o feto relacionadas a pré-eclâmpsia podemos destacar as seguintes:

1. Óbito fetal
2. Prematuridade
3. Sofrimento fetal agudo e crônico
4. Aborto

Tem-se demonstrado que em sistemas de saúde onde existe prioridade para atenção primária de saúde com ações concretas de prevenção e promoção de saúde tem-se reduzido a incidência e prevalência da pré-eclâmpsia em qualquer das formas de apresentação. (SOUSA GOMES *at el*, 2019); (CRUZ NETO *et al*, 2021); (ULLOA-SABOGAL *et al*, 2023)

Promoção da saúde é o conjunto de políticas, planos e programas de saúde pública com ações individuais e coletivas voltadas, para evitar que as pessoas se exponham a situações que podem causar doenças. A promoção da saúde deve ser compreendida de forma abrangente: promover a saúde é bem mais que prevenir doenças. A promoção da saúde enfatiza que os indivíduos devem possuir um papel ativo, atribuindo-lhes mais controle sobre as condições que afetam a sua saúde. (BONAL-RUIZ *et al*, 2019); (HERRERA-MOLINA *et al*, 2022)

Apesar de que a promoção de saúde e a prevenção de saúde tem como propósitos manter as pessoas saudáveis, apresentam diferença: prevenção são os esforços específicos feitos para reduzir o desenvolvimento de doenças, e a promoção da saúde são as mudanças de hábito para diminuir o risco de doenças. (HERRERA-MOLINA *et al*, 2022), (FERNANDES MOLL *et al*, 2019)

A partir das vantagens e benefícios que oferecem as ações de prevenção e promoção de saúde cada dia se enfatiza mais em elas como uma ferramenta de resultados chave nos programas para reduzir o impacto da pré-eclâmpsia na vida da mulher.

1.1 Descrição da situação problema

Tendo em vista a realidade relacionada a alta prevalência de gestantes portadoras de pré-eclâmpsia, apresenta-se uma lacuna em quanto à necessidade do atendimento eficaz e eficiente a essas clientes. Em Angola um dos maiores índices de mortalidade materna ainda está associado a síndromes hipertensivas na gestação, onde podemos destacar a pré-eclâmpsia como uma patologia que constitui uma urgência obstétrica de um desenlace incerto. (BERTA DAVID *et al*, 2023)

A rede de atenção primária de saúde em Angola, a passar dos esforços realizados, ainda tem debilidades relacionadas com atividades de prevenção e promoção de saúde que repercutem nos resultados associados a pré-eclâmpsia. (SAMBUNDO, 2020)

Em este contexto as mensagens educativas com conteúdo programático de pré eclâmpsia que podam chegar as mulheres em idade fértil assim como as grávidas sobre como prevenir e chegar hábitos e estilos de vida saudáveis se converte em uma necessidade. Tendo em conta os argumentos planteados até aqui se declara como problema científico a interrogante a seguir: **Como prevenir a exposição das gestantes a situações que aumentam a probabilidade de sofrer pré-eclâmpsia, a partir de ações educativa?**

1.1 OBJETIVO

1.1.1 Objetivo Geral

Propor uma guia educativa para gestantes com risco de pré-eclâmpsia atendidas na maternidade do Hospital Geral do Huambo no período de tempo de Janeiro -Junho 2023.

1.1.2 Objetivo específico

1. Caracterizar as grávidas tendo em conta variáveis clínicas e fonte de obtenção da informação.
2. Relacionar o nível de conhecimento sobre a pré-eclâmpsia com variáveis biológicas.
3. Selecionar a opção pedagógica que deverá direcionar a mensagem educativo.

1.2 Contribuição do trabalho

Pela necessidade eminente de trabalhos direcionados especificamente para a pré eclâmpsia, sendo um ponto relevante a grande escassez de estudos destinados para essa problemática. Ademais, é válido mencionar a contribuição desse estudo para o desenvolvimento do conhecimento social e científico acerca da temática bem como, o aporte para profissionais de saúde, em especial para enfermeiros. Dessa forma, são notórios os benefícios para a sociedade e profissionais, expressas através da capacitação profissional e quebra de tabus relacionadas à temática.

Contribuir para a produção do conhecimento das gestantes quanto as formas de prevenção da pré-eclâmpsia. Uma vez que busca preencher dúvidas ainda existentes do referido tema. Além de orientar e definir estratégias de promoção a saúde e prevenção de pré-eclâmpsia. Como também dará subsídios aos profissionais, a fim de implementar ações preventivas no controle das manifestações clínicas, proporcionando uma assistência de forma qualificada as gestantes.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Educação para a Saúde

O conceito de saúde tem evoluído ao longo dos tempos. A maioria dos prestadores sanitários concordam em que saúde é, um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou enfermidade”. Também se considera que saúde constituiu “um recurso para a vida e não uma finalidade”, nesta óptica, a Saúde passa a ter, como acontece a todos os recursos, um limite, pelo que, o indivíduo, ao conseguir controlar os seus recursos físicos, mentais, sociais, tem a capacidade de se adaptar às alterações do meio, e, em simultâneo, contribuir para o bem-estar dum grupo ou comunidade. Neste contexto as ações de promoção de saúde adotam um papel importante na sociedade, estas utilizam como instrumento a Educação para a Saúde. (FERREIRA *et al*, 2019), (PEDROSA, 2021).

A Educação para a Saúde pode ser entendida como a promoção da literatura em saúde e a atividade educativa tem como principais finalidades: aumentar a consciencialização das comunidades sobre as questões relacionadas com a saúde dos seus membros, colocar as questões da saúde na agenda das pessoas, auxiliar a aquisição de conhecimentos e competências e promover atitudes favoráveis à saúde e à promoção de valores de bem-estar e equilíbrio. (FERREIRA *et al*, 2019), (PEDROSA, 2021).

Educação para a Saúde é “uma acção exercida sobre os indivíduos no sentido de modificar os seus comportamentos, a fim de adquirirem e conservarem hábitos de saúde saudáveis, aprenderem a usar os serviços de saúde que têm à sua disposição e estarem capacitados para tomar, individual ou colectivamente, as decisões que implicam a melhoria do seu estado de saúde e o saneamento do meio em que vivem” (PEDROSA, 2021).

Entendida como um processo indispensável numa sociedade, a Educação para a Saúde, permite que o indivíduo ou as comunidades adquiram conhecimentos e competências necessárias para a adopção de modos de vida saudáveis. As intervenções de Educação para a Saúde têm um carácter formativo, uma vez que conseguem integrar processos cognitivos e atitudinais, que permitem a modificação de comportamentos, tornando-se numa acção, permanentemente, consciente, racional e voluntária (PEDROSA, 2021).

2.2 Pré-eclâmpsia

Quase um décimo das mortes maternas na Ásia e na África e um quarto das mortes maternas na América Latina estão associados aos distúrbios hipertensivos da gravidez. Entre os distúrbios hipertensivos, a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia têm o maior impacto na morbidade e mortalidade materno-infantil. Porém, a maioria das mortes relacionadas à pré-eclâmpsia e eclâmpsia poderia ser evitada se as mulheres recebessem cuidados em tempo hábeis e eficazes, prestados de acordo com os padrões baseados em evidências (OMS, 2018).

Em um contexto como em Angola, onde quase o 50 % das grávidas são adolescente, a maioria das grávidas não transitam por um processo de planejamento familiar eficaz e as grávidas concorrem a receber assistência médica por primeira vez depois das 24 semanas, as ações de promoção e prevenção de saúde constitui uma opção de inestimável valor para prevenir a pré-eclâmpsia (INEA 2018) (MONCAYO PÁRRAGA et al, 2022)

2.3 Fatores de risco de pré-eclâmpsia

Alto risco de pré-eclâmpsia

- 1) História de pré-eclâmpsia, especialmente quando acompanhada por um resultado adverso;
- 2) Gestação multifetal;
- 3) Hipertensão crônica;
- 4) Diabetes tipo 1 ou 2;
- 5) Doença renal;
- 6) Doença autoimune (ex. lúpus eritematoso sistêmico, a síndrome antifosfolipídica).

Moderado risco de pré-eclâmpsia

- 7) Nuliparidade;
- 8) Obesidade (índice de massa corporal maior que 30);
- 9) História familiar de pré-eclâmpsia (mãe ou irmã);
- 10) Características sociodemográficas (raça afro-americana, baixo nível socioeconômico);
- 11) Idade 35 anos ou mais;
- 12) Antecedentes obstétricos de risco (ex. baixo peso ao nascer ou pequeno para a idade gestacional, resultado adverso anterior da gravidez, intervalo de gravidez superior a 10 anos).

2.4 Elaboração de projecto educativo em saúde

A promoção de saúde tem a intenção de modificar hábitos e estilos de vida em função de reduzir a probabilidade de ficar com algum problema de saúde e se vale da *Didática de Apropriação do Conhecimento* utilizada nas distintas formas de desenvolver a educação para a saúde, esta enfatiza na relação dialógica entre os saberes popular e científico, fundamenta-se na ação-reflexão-ação, possibilita a participação e a organização das comunidades, e fomenta o compromisso dos indivíduos com o desenvolvimento. (HERNÁNDEZ FLORES *et al*, 2021).

O planeamento das ações educativas é fundamental para emitir uma mensagem clara, conciso e que aparte da área do saber do individuo assim como gere uma mobilização afetiva positiva que culmine com uma mudança de conduta no sentido de elevar o estado de saúde. Neste sentido se busca uma intervenção mais adequada à realidade local ver figura 1 (RODRIGUES *et al*, 2020).

Figura 1: Etapas do planeamento em educação em saúde



Diagnostico: Esta etapa corresponde à organização, análise e apresentação dos dados coletados para identificação dos problemas de natureza pedagógica, incluindo propostas e/ou sugestões para a sua resolução.

Ainda pode indicar sugestões para encaminhamento dos problemas de organização de serviços, e outros que possam interferir na operacionalização das ações educativas.

Plano de Ação: O primeiro passo é justificar o porquê da necessidade de ações educativas estruturadas, reportando ou repetindo as conclusões e outros aspetos identificados no diagnóstico situacional e educativo.

É importante explicitar que as ações de saúde nem sempre alcançam o objetivo pretendido sem essa intervenção. A proposta pedagógica é a de desenvolver nas pessoas, grupos e/ou população, a consciência das causas e consequências dos problemas de saúde e, ao mesmo tempo, criar condições para atuar no sentido da mudança.

Posteriormente deve-se plasmar com clareza o que esperamos alcançar constituindo os objetivos da ação educativa, finalmente se elabora o conteúdo programático em relação com cada objetivo declarado.

Plano de Ação	
O que esperamos alcançar?	Objetivos da ação educativa gerais e específicos
O que fazer para atingir os objetivos?	Conteúdo Programático Para cada objetivo específico deve ser previsto pelo menos um conteúdo programático.
Com quem?	População-Alvo
Como?	Explicar a opção pedagógica que deverá direcionar a intervenção educativa, justificando-a. O importante é que ela seja identificada Com clareza, bem como a escolha das técnicas pedagógicas e estudos pedagógicos previstos em todas as ações de intervenção. A opção É única; as técnicas poderão ser diversificadas.
Em quanto tempo e local?	Cronograma de atividades

Para esta investigação a estrutura para a proposta de educativa fica definida da forma a seguir

TÍTULO DO TRABALHO

DESCRIÇÃO DO PROBLEMA

CARACTERÍSTICA GERAL DO MUNICÍPIO, INSTITUIÇÃO E DA
POPULAÇÃO-ALVO

DIAGNÓSTICO EDUCATIVO

Apresentação e análise dos dados

PROJETO EDUCATIVO

- A) Justificativa
- B) Objectivos
- C) Geral
- D) Específicos
- E) Conteúdo programático
- F) População-alvo
- G) Metodologia
- H) Avaliação
- I) Recursos
- J) Humanos
- K) Materiais
- L) Financeiros
- M) Cronograma/quadro de actividades

Execução: Aplicar o projecto educativo elaborado

Avaliação: Descrever os critérios estabelecidos e as técnicas e instrumentos que serão utilizados na avaliação dos objetivos específicos (questionário, formulário, demonstração, roteiro de observação, reuniões, entrevistas, relatórios, etc.).

Selecionar, entre as ações executadas, aquelas que servirão de instrumento de avaliação para verificação dos resultados gerais ou mesmo o reconhecimento das alternativas que o grupo/população encontrou para resolver total ou parcialmente o seu problema.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICO

3.1 Desenho e metodologia geral de investigação

Foi realizada uma pesquisa de desenvolvimento a partir de um estudo descritivo, com a pré-eclâmpsia como objeto de estudo no campo da Educação para a Saúde. Em quanto a sua natureza trata-se de uma investigação aplicada porque tem o propósito de encontrar estratégias que possam ser usadas para resolver uma situação concreta. Esta foi executada no Hospital Geral do Huambo, no período de tempo compreendido entre Janeiro e Julho de 2023.

Para atingir os objetivos propostos a investigação teve duas fases:

Primeira Fase: com auxílio de um sistema de ações integradas por métodos teóricos, empíricos e de processamento estatístico, se realizou uma revisão documental sobre o tema objeto de estudo, se identifico o nível de conhecimentos que tenham as gestantes maiores de 35 anos que recebiam consultas no serviço de Ginecologia e Obstetrícia.

Segunda fase: foi construída a proposta de guia educativa entre o autor e orientador partindo do princípios para realizar um projeto educativo, finalmente se crio um mensagem sanitário onde tinha como prioridade a identificação dos sinais de alarma, fatores de risco e aquelas recomendações, onde existe acordo geral de que determinada atitude é, benéfica, útil e efetiva

3.2 Local de Estudo

O Hospital Geral do Huambo localiza-se no Bairro de Fátima, rua Governador Silva Carvalho. É uma instituição mais diferenciada na Província, especializada na assistência, formação e investigação. Funciona 24 horas por dia com o Banco de Urgência de Pediatria, Medicina e Maternidade, constituído pelas Secções de Nefrologia, Cardiologia, Hemodiálise, UTI, Cirurgia, Ortopedia, Obstetrícia, Ginecologia, Urologia, Bloco operatório, Estomatologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Imagiologia, Área de Consultas Externa, Laboratório de Análises Clínicas, Microbiologia, Anatomia Patológica, Hemoterapia, Área de Apoio Hospitalar, Área Pedagógica e Científica e Biblioteca para o apoio investigativo.

3.3 Universo e Amostra

O Universo de estudo foi compreendido por 40 pacientes grávidas maiores de 35 anos de idade que assistiram a consulta do serviço de Ginec obstetria com sinais e sintomas de pré eclâmpsia em Hospital Central do Huambo em os meses de Janeiro e Julho 2023.

Amostra de estudo esteve conformada por 30 grávidas representando um 75 % do universo, a seleção foi através do método aleatório simples e os mesmos selecionados cumpriram os critérios de inclusão e exclusão descrita a continuação:

Crítérios de Inclusão: Todas as grávidas maiores de 35 anos de idade que assistam a consulta de Ginec obstetria do Hospital Geral de Huambo que queiram participar na investigação.

Crítérios de Exclusão: As grávidas que assistam a consulta de Ginec obstetria do Hospital Geral de Huambo que não queiram participar da investigação, assim como aquelas com questionário incompleto ou escritura pouco legível

3.4 Métodos

Para a execução das tarefas investigativas que permitiram resolver o problema científico declarado, e alcançar os objetivos propostos, se utilizarão os métodos teóricos e empíricos. Os **métodos teóricos** utilizados estiveram representados por:

Histórico-Lógico: Permite-o identificar desenvolvimento em medida que avança a ciência com dos cuidados da paciente grávida com pré-eclâmpsia e as ações de promoção e prevenção de saúde.

Análise-Síntese: Este fornecerá o caminho para elaborar uma guia educativa para as gestantes maiores de 35 anos atendidas no Hospital Geral do Huambo.

Indução Dedução: Proporcionará a possibilidade de que a partir dos conhecimentos sobre guias educativas, técnicas educações para a saúde, a experiência de ações de prevenção e promoção de saúde aplicadas em outros países gerar uma mensagem educativo.

O **método empírico** usado esteve representado por um questionário com perguntas abertas e fechadas aplicado as grávidas.

3.5 Operacionalização de variáveis independentes

A informação das variáveis utilizadas foi coletada a través do questionário aplicado e foram operacionalizadas para melhor compreensão, conforme citado a seguir:

Idade: Variável quantitativa continua formando grupo etário. De acordo a aniversários completados. Escala:

- 35-39 Anos
- ≥ 40 Anos

Recebe tratamento médico: Variável qualitativa nominal, segundo estar baixo indicação farmacológica de medicamento hipotensor:

- **Sim:** Recebe tratamento médico para controle da tensão arterial
- **Não:** Não recebe tratamento médico para controle da tensão arterial

Nível de Conhecimento: Variável qualitativa ordinal segundo a qualidade das respostas.

Adequado: Maior de 15 pontos alcançados na aplicação do questionário as grávidas que tenha conhecimento dos sinais e sintomas de tensão alta na gravidez, sinais e sintomas elas dar respostas certas ao referir os fatores de risco e sinais de alarma.

Baixo Nível: Entre 12- 15 pontos alcançados na aplicação do questionário as grávidas que tenha alguns conhecimentos dos sinais e sintomas de tensão alta na gravidez, elas dar várias respostas certas ao referir os fatores de risco e sinais de alarma.

Deficiente: Menos de 12 pontos alcançados na aplicação do questionário as grávidas que não tem conhecimentos dos sinais e sintomas de tensão alta na gravidez, elas não respondem as respostas certas ao referir os fatores de risco e sinais de alarma.

Antecedentes Obstétricos pessoais: Variável qualitativa nominal, segundo referidos pelas pacientes em pré-eclâmpsia anterior

Sim: Teve antecedentes de pré-eclâmpsia em gravidez anterior

Não: Não tem antecedentes de pré-eclâmpsia em outras gravidezes

3.6 Aspectos éticos

Os aspectos éticos estão sustentados no estabelecido na Declaração de Helsinki da Associação Médica Mundial, na modificação de Somerset West, República do Sul da África, outubro de 1996, assim como seguindo as recomendações expostas em “International Ethical Guidelines for Biomedical Research involving Humansubjects” (Council for International Organization for Medical Sciences 1992). e nas regulações vigentes para tal efeito.

O estudo foi aprovado pelo Comité de Ética do Instituto Superior Politécnico da Caála. Foi observado o cumprimento dos princípios éticos e bioéticos estabelecidos pela Instituição e também internacionalmente reconhecidos. Foi salvaguardado a privacidade e o consentimento informado. Para a autorização de obtenção de dados, foi endereçada uma carta à Direção do Hospital Geral do Huambo. Ressalta-se que a pesquisa não apresenta conflitos de interesse.

3.7 Técnicas de colheita e análises de informação

A- Técnicas de recolha de dados:

Depois de que o doente demonstrou o desejo de participar na investigação através do consentimento informado (**Anexo 1**) se procedeu a colheita de dados que foi realizada da forma a seguir: Foi aplicado o questionário as grávidas que assistiram a consulta no Departamento de Ginecologia (**Anexo 2**) pelo autor da investigação, nos dias entre segunda e sexta-feira depois das 14 horas com a intenção de não afetar significativamente as atividades laborais. O questionário foi feito tendo em conta a linguagem utilizada nesta área geográfica e a terminologia particular para a Ciência da Saúde, se preenchi-o em um ambiente tranquilo sem limite de tempo para concluir.

B-Técnica de processamento:

O processamento da informação coletada foi realizado através de ferramenta de análise de dados que inclui o cálculo de medida de resumo de variável qualitativa e quantitativa que apresenta o pacote estatístico de Microsoft Excel suportado no sistema operativo Windows 7. Usou-se um computador Core i3 com ambiente de Windows Seven e as tabelas foram realizadas com Excel de Microsoft Office 10.

C-Técnica de análise da informação Se contrastaram os métodos empíricos, teórico e experiência do autor para obter os resultados que deram cumprimento aos objetivos de investigação

4 DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

De 30 gestante que participaram na investigação só 5 (16,6%) referiram que o medico falo sobre os riscos de pré-eclâmpsia assim como os sinais e sintomas. Além disso a maioria delas nunca ouviram falar deste tema por outra via.

A identificação dos sinais e sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia tanto por a grávida como por o prestador de saúde constituí um passo importante no esforço de evitar a chegada de casos em estados grave de hipertensão induzida pela gravidez, na tabela 1 estão distribuídos os sinais e sintomas que apresentavam as doentes que participaram na pesquisa, nela se observou que pressão alta sem outro sintoma acompanhante só se apresentou em 6 gestantes para 20% e a mais da metade tinham uma combinação de sintomas. A combinação mais frequente foi pressão alta, Inchaço nas mãos, pés e rosto e dores de cabeça persistente (5 gestante, 16,7%), a pressão elevada associada só a problemas visuais ou dor abdominal persistente teve uma baixa frequência com só um caso para 3,3%.

Tabela 1: Distribuição de sinais e sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia

Sinais e Sintomas	Idade				Total	
	De 35 a 39		Maior e igual 40			
	#	%	#	%	#	%
Inchaço generalizado	2	6.7	0	0.0	2	6.7
Inchaço generalizado, Dores de cabeça intermitente e intensas	1	3.3	0	0.0	1	3.3
Problemas de visão, visão turba	1	3.3	0	0.0	1	3.3
Pressão Alta	4	13.3	2	6.7	6	20.0
Pressão Alta e Problemas de visão	1	3.3	0	0.0	1	3.3
Pressão Alta e Dor de cabeça frequentes	2	6.7	0	0.0	2	6.7
Pressão Alta e Inchaço generalizado	1	3.3	1	3.3	2	6.7
Pressão Alta, Inchaço generalizado, Dores de cabeça persistente	5	16.7	0	0.0	5	16.7
Pressão Alta, Inchaço generalizado, Dores de cabeça frequentes	2	6.7	1	3.3	3	10.0
Pressão Alta, inchaço generalizado, Dores de cabeça frequentes, Problemas de visão	2	6.7	0	0.0	2	6.7

Pressão Alta, Inchaço generalizado, Dor abdominal	1	3.3	0	0.0	1	3.3
Pressão Alta, Dores de cabeça intermitente, Dor abdominal	1	3.3	1	3.3	2	6.7
Pressão Alta e Dor abdominal persistente	1	3.3	0	0.0	1	3.3
Pressão Alta, Inchaço generalizado, Dores de cabeça frequentes, problemas de visão e Dor abdominal persistente	1	3.3	0	0.0	1	3.3
Total	25	83.3	5	16.7	30	100

Fonte: (Dados da pesquisa 2023)

Na tabela 2 estão distribuídas as grávidas com mais de 35 anos de idade em relação a seu nível de conhecimento sobre pré-eclâmpsia, aqui constatou-se que existia uma média de idade de 37,6 anos onde a maior parte, tinha idade entre 35 e 39 anos de idade (25 gestantes, 83,3%), também predominou no grupo o nível de conhecimento deficiente (27 gestantes, 90%), seguido por baixo nível de conhecimento (2 gestantes, 6,7%), só uma tinha conhecimento eficiente. Todas aquelas com idade ≥ 40 anos que seu risco de pré-eclâmpsia é incrementado tinham um nível de conhecimento deficiente.

Tabela 2: Distribuição das grávidas tendo em conta nível de conhecimento e idade

Idade	Nível de conhecimento						Total Geral	
	Deficiente		Baixo Nível		Eficiente			
	#	%	#	%	#	%	#	%
De 35 a 39	22	73.3	2	6.7	1	3.3	25	83.3
≥ 40	5	16.7	0	0.0	0	0.0	5	16.7
Total Geral	27	90	2	6.7	1	3.3	30	100

Fonte: (Dados da pesquisa 2023)

Um estudo realizado com pacientes grávidas em quanto aos conhecimentos de sinais e sintomas da pré-eclâmpsia não teve o mesmo comportamento que nosso estudo, pois o comportamento foi com maior percentagem 62% (n= 13), em pacientes que tenha domínio satisfatório, seguido de classificação limitada 33% (n= 7) (SERVULO et al 2023).

Se observa na tabela 3 que de todas as grávidas envolvidas na pesquisa com sintomas sugestivos de pré-eclâmpsia 6 tiveram confirmação, para um 20 %, da população em estudo. Com relação a nível de conhecimento deficiente de elas 23 para 76,7% não desenvolveram pré eclâmpsia as outras 4 (13,3%) deste grupo sim. Todas as que tinham baixo nível desenvolveram pré-eclâmpsia (2 gestantes,6,7%).

Tabela 3: Distribuição das grávidas tendo em conta nível de conhecimento e diagnóstico de pré-eclâmpsia

Pré-eclâmpsia	Nível de conhecimento						Total Geral	
	Deficiente		Baixo Nível		Eficiente			
	#	%	#	%	#	%	#	%
Não	23	76.7	0	0.0	1	3.3	24	80
Sim	4	13.3	2	6.7		0.0	6	20
Total Geral	27	90.0	2	6.7	1	3.3	30	100

Fonte: (Dados da pesquisa 2023)

Outro estudo realizado em quanto o conhecimento das gestantes sobre a pré-eclâmpsia, podemos identificar que 43% (n= 9) não conheciam sobre a pré-eclâmpsia, 57% (n= 12) tem pouco conhecimento e nenhuma participante tem muito conhecimento sobre o assunto logo, observa-se que o Letramento sobre a síndrome faz-se necessário durante as consultas de pré-natal, pois uma das formas de medir a educação é pelo tempo de exposição a um assunto e essa medição requer habilidades, (MALVEIRA R, 2019)

Os distúrbios hipertensivos na gravidez são múltiplos e por vezes graves, ser oportuno é um objetivo a seguir. Na tabela 4, estão distribuídos aos doentes com sintomas sugestivos hipertensivo em relação com confirmação de pré-eclâmpsia e necessidade de tratamento farmacológico hipertensor. Do total de pacientes envolvidas no estudo a maior parte não tinham pré-eclâmpsia, 24 gestantes para 80 %, de aquelas que receberam terapêutica farmacológica hipertensor em total 7 (23%), delas 5 tinham pré-eclâmpsia que significa a maior parte deste grupo.

Tabela 4: Distribuição das grávidas com sintomas sugestivos hipertensivos e necessidade de tratamento.

Pré-eclâmpsia	Recebe-o tratamento				Total Geral	
	Não		Sim			
	#	%	#	%	#	%
Não	22	73.3	2	6.7	24	80
Sim	1	3.3	5	16.7	6	20
Total Geral	23	76.7	7	23.3	30	100

Fonte: (Dados da pesquisa 2023)

Outro estudo realizado encontrou-se a atenção ao tratamento medicamentoso em gestantes hipertensas de alto risco ,onde foi possível detectar que fatores como a necessidade do uso diário de medicamento assim como a frequência das dosagens, contribuíram para este resultado. Outro factor que se destacou foi o aparecimento de sinais e sintomas desagradáveis e incidência de efeitos colaterais. (MORAIS et al 2015)

Foi observado também a existência de um reduzido número de estudos sobre a atenção terapêutica durante a gestação o que limita a comparação de inchaços, no entanto, os baixos níveis de atenção aqui observados indicam uma necessidade de aprofundamento no tema.

5 PROPOSTA DE SOLUÇÃO

5.1 Bases e estrutura do projeto educativo proposto

Para a elaboração da proposta educativa com o propósito de elevar o nível de conhecimento e conscientizar as mulheres grávidas com risco de pré-eclâmpsia no preceito de que a medicina que será é boa, mas a que acautela é melhor, primeiro se realizou um diagnóstico com mulheres maduras que supostamente deviam ter mais de um parto e haver recebido atenção pré-natal em mais de uma ocasião, os resultados a seguir onde como dado mais relevante se encontrou que mais de $\frac{3}{4}$ parte das mulheres grávidas com mais de 35 anos de idade tinham um nível de conhecimento deficiente na altura de avaliar o nível de conhecimento tendo em conta as condições a seguir:

Identificação das condições de risco

Reconhecimento das condições de risco

Complicações a saúde materna e fetal associadas a pré-eclâmpsia Fontes da informação

Uma vez feito o diagnóstico se procedia a definir:

Título: Você sabe o que é a pré-eclâmpsia

Objetivo:

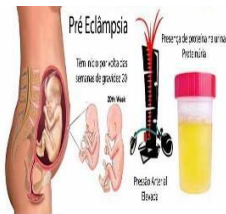
1. Elevar o nível de conhecimento em relação a pré-eclâmpsia
2. Sensibilizar as grávidas de risco elevado de pré-eclâmpsia com recomendações cientificamente abaladas
- 3) Conteúdo programático em relação a pré-eclâmpsia: Conceito, fatores de risco, sinais e sintomas, ações para prevenir lá e recomendações
- 4) População-Alvo: Mulheres grávidas
- 5) Metodologia: Entrega de um Folheto educativo nas instituições de saúde a toda grávida que recebe assistência médica
- 6) Avaliação: foi entregue para revisão e aprovação de 5 profissionais da saúde com mais de 3 anos de experiência em atendimento a grávidas. A maioria de eles concordou em que a mensagem é clara e didática, alguns recomendaram incluir o uso de medidas preventivas em relação com aspirina e suplementos de cálcio.

5.2 Redação do projeto educativo proposto

Voce sabe o que é a pre-eclampsia ?



A melhor forma de combater é identificá-la a tempo



Não olvides informar a teu médico sim tem antecedentes de pré-eclâmpsia pessoais ou familiares ou sofres de hipertensão arterial

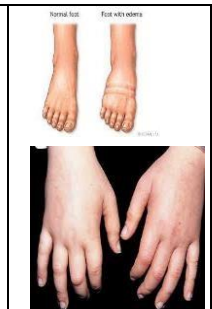
Pág. 1

Pré-eclâmpsia doença perigosa?

A pré-eclâmpsia é uma complicação que pode afetar tanto a mãe como ao bebe, desenvolve-se a partir das 20 semanas de gravidez, além disso pode apresentar-se os primeiros dias após o parto. Algumas sofrerão complicações que põem em risco a vida da mãe e o feto. **Sinais e Sintomas**

Esta doença se manifesta com os sinais e sintomas a seguir:

- Inchaço
- Pressão alta -
- Ganho de peso excessivo
- Dores de cabeça e na Nuca
- Problemas de visão:
 - Visão borrada -
 - Visão de pontes brilhantes



Pág. 2.



Pág. 3

Quem tem maior risco de apresentar pré-eclâmpsia

- Mulheres que já tinham pressão alta antes de engravidar
- Mulheres obesas
- Mulheres que ficam grávidas antes dos 20 e após 35 anos de idade
- Mulheres com Diabetes Melitus
- Gestação múltipla
- Fertilização in vitro

Esta doença pode ser prevenida?

Sim, para isso você deve:

- Planejar as gestações entre 20 e 35 anos
- Fazer acompanhamento pré-natal a partir do início
- Fazer dieta saudável e controlar o peso e TA

Pág. 4

O que fazer no caso de apresentar sinais de pressão alta

- Assistir a unidade sanitária mais perto assim como cumprir com as recomendações orientadas.
- Cuidados a serem tomados**
- Controle rigoroso da pressão arterial acorde orientação do prestador de saúde
- Períodos de repouso durante o dia pelo menos 2h sempre em decúbito lateral esquerdo
- Alimentação: dieta rica em proteínas (carne, ovo, leite), não abuse do sal
- Controle seu peso
- Observe inchaço (edema)

Pág. 5



Pág. 6

6 CONCLUSÕES

Quando uma gestante apresenta riscos de pré-eclâmpsia ,exige dos profissionais da área de saúde preparação qualificada e a implementação de ações preventivas, levando para o campo prático e teórico a assistência efetiva visando a saúde do binômio materno-fetal voltado para a importância da prevenção, tendo em conta estes elementos concluímos que:

1. A maioria das gestantes tinham mais de um sintoma sugestivo de pré-eclâmpsia, com nível de conhecimento deficiente e não precisaram tratamento hipotensor.
2. Com uma média de idade de 37,6 anos a quinta parte delas desenvolveram a pré eclâmpsia, necessitando cuidados e tratamento hipertensor em sua maioria.
3. Foi criado um Folheto Educativo com desenhos visuais que acompanham o conteúdo programático, facilitando assimilação da mensagem sanitário sobre a pré-eclâmpsia.

REFERÊNCIAS

1. BERTA D,C et al. Características comuns de grávidas com hipertensão atendidas na sala de parto do Hospital Geral de Luanda. **RevSALUS - Revista Científica Internacional Da Rede Académica Das Ciências Da Saúde Da Lusofonia**, v.5, p., 2023.
2. BONAL R, R. La Promocionais de Salud en vários escenarios de actuación. **Revista Cubana de Salud Pública, La Habana**, v.45, n.4,p.1-4, 2019.
3. CRUZ N,J at el. Guias de assistência à mulher com síndrome hipertensiva na Atenção Primária: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, 2021.
4. FERNANDES M,M et al. O enfermeiro na saúde da família e a promoção de saúde e prevenção de Doenças. **Rev Enferm. Foco, Sao Paulo**, v.10, n.3 p. 134-140, 2019.
5. FERREIRA, L et al. Educação Permanente em Saúde na atenção, **Rio de Janeiro**, v. 43, n. 120, p. 223-239, jan-mar 2019.
6. HERNÁNDEZ F,H.G et al. La Perspectiva en Comunicación Responsable: conceptualización, rasgos y ámbitos de aplicación. **Anuário de Investigación de la Comunicación CONEICC**, n. XXVIII, p. 96-105, 25 dic. 2021.
7. HERRERA M,A,S et al . El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. **Rev Eug Esp, Riobamba** , v. 16, n. 1, p. 98-111, abr. 2022.
8. MALVEIRA R. E Book: Letramento em saúde o sexto sinal vital da saúde. **Pulsares**, 2019; p. 58.
9. MENDOZA M.A at el, Desenlaces materno-fetales de los embarazos con trastornos hipertensivos: Um estudio transversal. **Rev. chil. obstet. ginecol.** 2020; 85(1): 14-23.
10. MONCAYO P.Z.A et al. Evaluación del riesgo de preeclampsia. Últimos avances. **RECIAMUC**, v. 6, n. 2, p. 143-151, 16 maio 2022.
11. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Recomendaciones de la OMS: tratamiento farmacológico para la hipertensión grave en el embarazo. Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC **BY-NC-SA** 3.0 IGO. 2018.
12. **Paulo**, v. 4, n. 5, p. 318 – 332, 2019
13. PEDROSA J.I.S.A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: reconhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. **Interface (Botucatu)**, v.25, 2021.
14. PERAÇOLI, J.C at el. Pre-eclampsia/Eclampsia. **Rev Bras Ginecol Obstet, Sau**
15. PEREIRA, C.J at el. Actualización en preeclampsia. **Revista Médica Sinergia, San José**, v.5,n.1, p.345, 2020.

16. Primária: uma revisão integrativa da literatura. **Rev SAÚDE DEBATE, Rio de Janeiro**, v. 43, n. 120, p. 223-239, jan-mar 2019.
17. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, **Três Corações**, v. 13, n. 2, p. 139-151, 2015 Élida Parreira MORAIS 1 Márcia Helena Cardoso Miranda PODESTÁ2 Walnéia Aparecida de SOUZA2 Eric Batista FERREIRA
18. RODRIGUES S.Y.L et al. Ações educativas na ESF: Guia prático para profissionais. Faculdade Pernambucana de Saúde. **Revista Cuidarte, Bucaramanga**, v. 14, Ed 1 2020.
19. SAMBUNDO, A.D.J. ANGOLA: organização da atenção primária a saúde e atuação do enfermeiro. Tesis, **Centro Universitario de Anápolis-Go**, 2020.
20. SERVULO F. R et al Letramento em saúde: avaliação de gestantes sobre o autocuidado à pré-eclâmpsia com base na teoria de Dorothea Orem. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e11770, 16 fev. 2023.
21. SOUSA G,M,L Análisis de aplicaciones móviles para la promoción de la salud de mujeres embarazadas con preeclampsia. **Acta Paul Enferm, Sao Paulo**, v.32,n.3, p.275-81, 2019
22. ULLOA I. M at el. Intervenções de educação em saúde sobre conhecimentos e práticas de autocuidado para transtornos hipertensivos durante a gravidez: revisão sistemática e protocolo de meta-análise. **Revista Cuidarte, Bucaramanga**, v. 14, n.1, p.2495-2506. 2023

7 ANEXOS



DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Felismina da Conceição Lázaro Francisco estudante do curso de Enfermagem do instituto superior politécnico da Caála juntamente com a professora Kelly Santos MsC. Estamos desenvolvendo a pesquisa intitulada proposta de um guia para mulheres gestantes com pré eclâmpsia atendidas na maternidade do hospital geral do huambo no período de março a julho de 2023”. Este projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do Instituto Superior Politécnico da Caála-Huambo para aprovação. Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar do referido estudo por meio deste termo de consentimento. Sua participação na pesquisa ocorrerá por meio de respostas a uma entrevista previamente agendado, os dados da entrevista serão analisados por nós, pesquisadores, mas sem que você seja identificado (a) em qualquer tempo do estudo. De modo indireto, este estudo contribuirá com o despertar para maior atenção do tema em causa. Este estudo não apresenta riscos de natureza física a você.

O material coletado durante as entrevistas poderá ser consultado sempre que você desejar, mediante solicitação. Porém, acrescentamos que, apesar dos esforços e das providências necessárias tomadas pelos pesquisadores, sempre existe a remota possibilidade de quebra de sigilo, ainda que involuntária e não intencional, mesmo assim redobramos os cuidados para que isto não aconteça. Nos resultados deste trabalho o seu nome não será revelado, ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Informamos que tais resultados poderão ser apresentados em eventos ou periódicos científicos, garantindo-lhe o direito ao anonimato e resguardo de sua privacidade. Você poderá desistir em qualquer uma das etapas da pesquisa se assim o desejar bastando informar sua decisão nos endereços de contato conosco no final deste Termo.

A recusa ou desistência da participação do estudo não implicará em nenhuma sanção, prejuízo, dano ou desconforto a sua pessoa. A legislação não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa, portanto, ela se dará de forma voluntária. Garantimos que você não terá nenhuma despesa advinda da sua participação.

Contudo, caso haja despesas comprovadamente vinculadas a sua participação neste estudo, estaremos dispostos a ressarcí-las. Igualmente, garantimos a você o direito a indenização, desde que comprovadamente vinculadas a participação neste estudo, segundo os rigores da lei. Este documento está redigido em duas vias, rubricado em todas as suas páginas por você e por nós, como pesquisadores responsáveis e no final assinado.

Uma das vias ficará com você, guarde-a cuidadosamente, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa. Os Aspectos éticos e a confidencialidade das informações fornecidas, relativos às pesquisas com seres humanos, serão respeitados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras. Estaremos disponíveis para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo. Você poderá entrar em contato conosco

Kelly Santos MsC.

Pesquisador responsável

Felismina Da C. Lázaro Francisco

Pesquisador principal

ANEXO 2



DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

Boa tarde! És aqui um questionário com perguntas para gestantes com pré-eclâmpsia no Hospital Geral do Huambo:

1-Idade (___)

2-Já Ouvia falar de Pré-Eclampsia antes da gravidez?

Sim _____

Não _____

Em caso de sim, em que consiste a patologia?

3- Durante as suas consultas pré-natais, seu médico ou profissional de saúde discutiu com você os riscos e sintomas da pré-eclâmpsia?

Sim _____

Não _____

Não me lembro _____

4- Você já teve alguns dos seguintes sintomas durante a gestação? (marque todas as opções relevantes).

a) Pressão alta _____

b) Inchaço nas mãos, pés ou rosto _____

c) Dores de cabeça frequentes e intensas _____

d) Problemas de visão, como visão turva ou pontos cintilantes _____

e) Dor abdominal persistente _____

f) Outro (especificar) _____

5- Você já foi diagnosticada com pré-eclâmpsia durante esta gestação?

Sim _____

Não _____

6- Sabes quais são os possíveis efeitos da pré-eclâmpsia na gravidez e no bebê? (marque todas as opções relevantes)

Retardo de crescimento

- a) Prematuridade_____
- b) Problemas renais_____
- c) Convulsões (eclampsia) _____
- d) Outro (especifique) _____

7-Se já foste diagnosticada com pré-eclâmpsia, está recebendo algum tratamento específico para controlar a doença?

- a) Sim_____
- b) Não_____
- c) Não fui diagnosticada com pré-eclâmpsia._____

8-Foste informada sobre os sinais de alerta da pré-eclâmpsia e sabes quando deves procurar atendimento medico de emergência?

- a) Sim_____
- b) Não_____
- c) Um pouco, mas não tenho certeza dos sinais de alerta_____

9-Se você tem a condição de risco sobre a pré-eclâmpsia, o que deves fazer em relação ao seu estilo de vida?

R: _____

10-Se porventura aos cuidados que você tem de riscos sobre a pré-eclâmpsia de quanto em quanto tempo deves assistir a consulta?

R: _____
