



INTRODUÇÃO AOS CUIDADOS OBSTÉTRICOS DE EMERGÊNCIAS

MODULO 10

**PATOLOGIAS DURANTE A GRAVIDEZ E COMPLICAÇÕES NO
PARTO E PÓS PARTO E CUIDADOS OBSTÉTRICOS DE
EMERGÊNCIA**



Aspectos Gerais



- Para a atenção obstétrica e ao recém-nascido durante uma emergência estão divididos em:
 - a) Cuidados Obstétricos de Emergência Básicos, a serem prestados a nível da rede primária de atenção (Centros de Saúde)
 - b) Cuidados Obstétricos de Emergência Completos a serem prestados ao nível dos hospitais de referência (HRural, HProvincial/HGeral e HCentral).



Qué Patologias ou complicações podem precisar COEmB?

- Infeções puerperais
- Hemorragia no pós-parto
- Pré-eclâmpsia grave e Eclampsia
- Retenção Placentar
- Remoção de produtos retidos (do aborto ou restos placentares)
- Trabalho de parto arrastado (periodo expulsivo prolongado)
- Hipoxia neonatal





Qué Patologias ou complicações podem precisar COEmC?

- **Patologia do parto como Trabalho de Parto Arrastado, Obstruído, ou Apresentações viciosas, Sofrimento Fetal, ruptura uterina, gravidez ectópica)**
- **Hemorragia ante-parto, Hemorragia pós-parto, choque hemorrágico.**
- **Hipoxia neonatal severa**



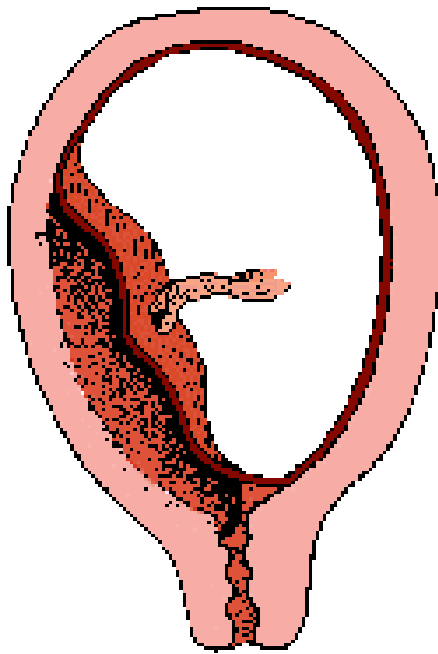
Hemorragias durante o trabalho de parto

- **As Hemorragias da segunda Metade da Gravidez que se apresentam logo das 20 semanas da gravidez como Placenta Prévia, Descolamento Prematuro de Placenta, Rotura uterina.**

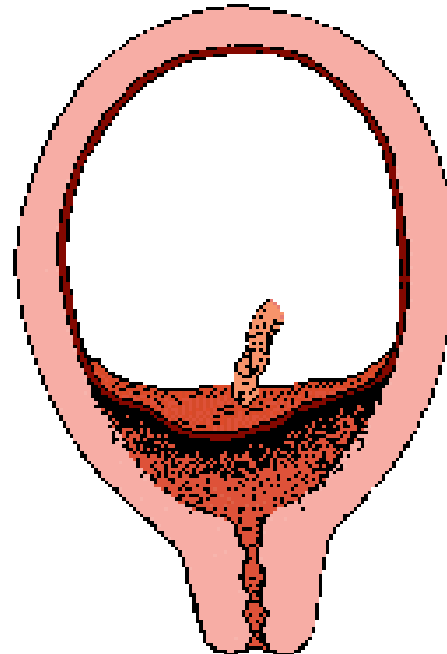


Hemorragias durante o trabalho de parto

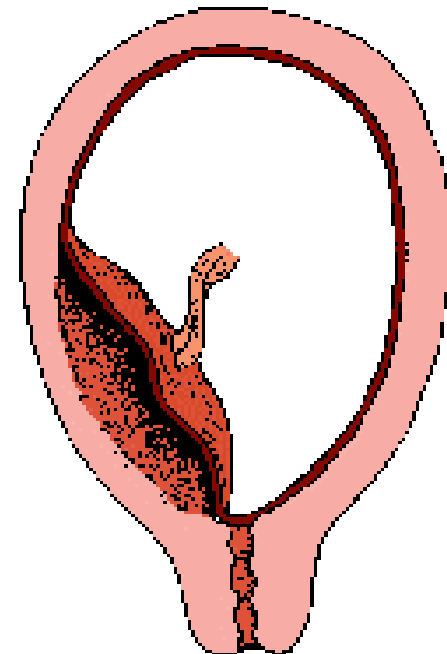
■ Placenta Prévia Tipos:



Parciais



Completa

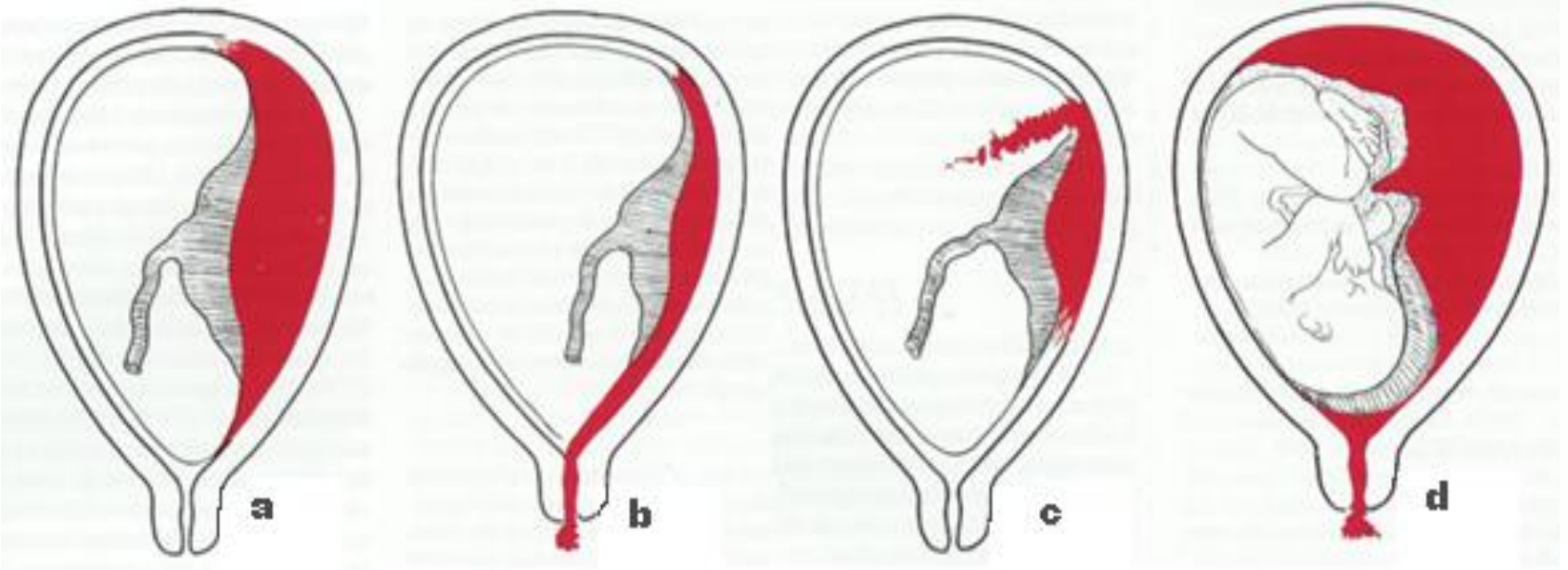


Inserção Baixa



Hemorragias durante o trabalho de parto

■ Descolamento Prematuro da placenta:



Hematoma
retroplacentário
oculto

Algumas
membranas
fluem ao exterior

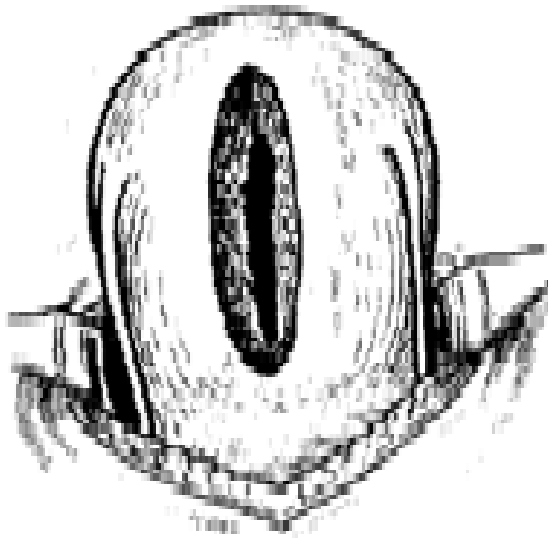
pode atingir a
cavidade ovular

Descolamento
total da placenta

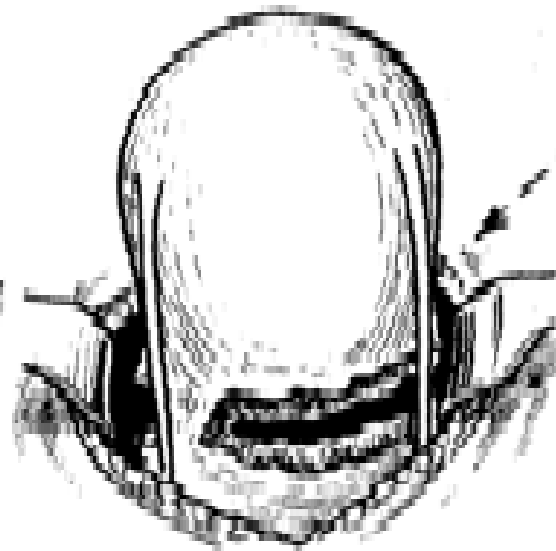


Hemorragias durante o trabalho de parto

■ Rotura Uterina:



Rotura na cicatriz anterior duma cesariana



Rotura na cicatriz do segmento



Rotura Espontânea



Hemorragias durante o puerperio

- **Hemorragia Post parto É a perda sanguínea em quantidade maior de 500 ml depois da expulsão do bebê**



Pré-eclâmpsia/eclâmpsia

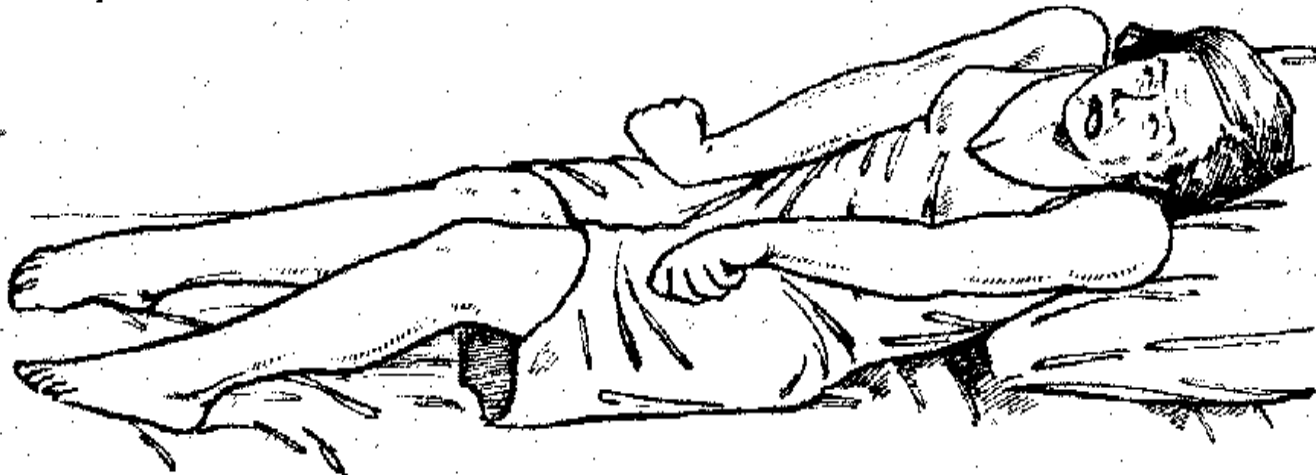
- **Hipertensão induzida pela gravidez ocorre em geral após a 20^a semana de gravidez pode ser**
 - ✓ **Pré-Eclâmpsia moderada**
 - ✓ **Pré-eclâmpsia grave**
- **Caracterizada pela presença de:**
 - ✓ **hipertensão ($>$ ou = a 140/90),**
 - ✓ **proteínúria (*excreção de proteínas na urinária*)**
 - ✓ **edemas**





Eclâmpsia

- **caracteriza-se pelo comprometimento cerebral e aparecimento de convulsões tônico-clônicas generalizadas e/ou coma**





Hipertensão crônica

- **É caracterizada pela subida da tensão arterial antes das 20 semanas de gestação**





Trabalho de parto arrastado/ obstruído



- **Considera-se Trabalho de parto arrastado quando a fase activa está prolongada devido a causas funcionais ou mecânicas**
- **O Trabalho de parto obstruído é aquele em que apesar de haver contracções uterinas fortes o parto não pode progredir devido à factores mecânicos**



Sepsis puerperal

- É uma infecção do trato genital, que ocorre a qualquer altura no período de 42 dias após o parto.





Complicações do aborto

- Hemorragias,
- Infecções e
- Evacuações incompletas,
- Lacerações cervicais
- Perfurações uterinas





Malaria

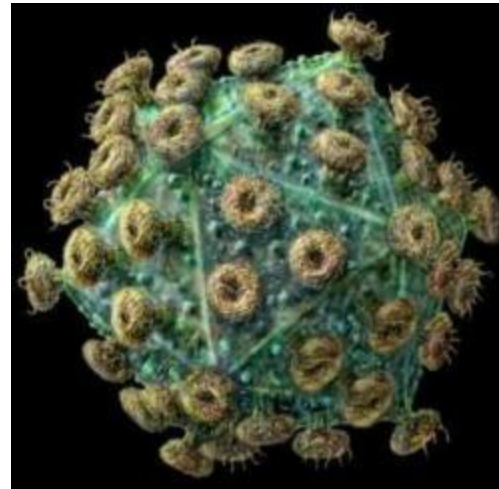
- **Doença endêmica causada por o protozoário plasmodia.**
- **Existe quatro espécies de protozoários,**
 - ✓ **Plasmodia Falciparum,**
 - ✓ **Plasmodia vivax,**
 - ✓ **Plasmodia Malariae**
 - ✓ **Plasmodia ovale**





HIV/SIDA

- **O virus quando ingressa na circulação sanguínea, se adirei ao linfocito, e transcreve o ARN vírico em ADN, que se introduz em o núcleo do linfocito para formar parte do código genético da célula**





Conceitos-chave de funções vitais dos Cuidados Obstétricos de Emergências Básicos

Cuidados Obstétricos de Emergencia Básicos (COEmB)	
Tipo de conduta Obstétrica de Emergência	Patología ou Complicação
Administração parenteral de antibióticos	Infecções puerperais
Administração parenteral de oxitocicos	Hemorragia no pós-parto
Administração parenteral de anticonvulsivantes.	Pré-eclâmpsia grave e Eclampsia
Remoção manual de placenta.	Retenção Placentar
Aspiração manual intrauterina -AMIU).	Remoção de produtos retidos (do aborto ou restos placentares)
Parto assistido por ventosa	Trabalho de parto arrastado (periodo expulsivo prolongado)
Reanimação Neonatal básica	Hipoxia neonatal



Conceitos-chave de funções vitais dos Cuidados Obstétricos de Emergências Completos

Cuidados Obstétricos de Emergencia Completos (COEmC)	
Tipo de conduta Obstétrica de Emergência	Patologia ou Complicação
Capacidade cirurgica (cesareana, histerectomia obstetrica, laparotomia)	Patologia do parto/ Trabalho de Parto Arrastado/Obstruido/Apresentações viciosas, Sofrimento Fetal, ruptura uterina, gravidez ectopica)
Transfusão de sangue	Hemorragia ante-parto, Hemorragia pós-parto, choque hemorrágico.
Reanimação Neonatal avançada	Hipoxia neonatal severa



Aspectos de monitoria dos Cuidados Obstétricos de Emergência

- **Nestes casos é necessário, avaliar rapidamente a condição da mulher para determinar a gravidade do problema e definir as condutas necessárias.**

