



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A CRISE ECLÂMPTICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO

Tipo de Pesquisa: Revisão de literatura

Eixo: Cuidado nas urgências e emergências obstétrica

RESUMO: As síndromes hipertensivas na gestação são a terceira causa global de mortalidade materna, sendo a principal no Brasil. Objetiva-se caracterizar a atuação da enfermagem frente a crise eclâmpica durante o trabalho de parto. Trata-se de revisão narrativa da literatura realizada entre outubro e novembro de 2023. Os cuidados de enfermagem individualizados durante o pré-natal são cruciais para garantir uma gestação e parto seguros. O treinamento da equipe é fundamental para garantir um acompanhamento eficaz e minimizar riscos associados à hipertensão gestacional.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Eclâmpsia; Trabalho de parto.

INTRODUÇÃO

As síndromes hipertensivas durante o período gestacional assumem uma relevância específica na saúde pública. Atualmente, é considerada a terceira causa de mortalidade materna no âmbito mundial, e ocupa a primeira posição no Brasil. Podem ser definidas em: hipertensão gestacional, hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e hipertensão arterial crônica com sobreposição de pré-eclâmpsia (Fabbri *et al.*, 2019).

A pré-eclâmpsia, é caracterizada como uma síndrome sistêmica, que se revela pelo surgimento de níveis pressóricos significativos, que são indicativos de hipertensão arterial após a vigésima semana de gestação, em mulheres consideradas normotensas previamente. Essa condição está diretamente associada à presença de proteinúria. Os critérios para o diagnóstico de pré-eclâmpsia envolvem pressões arteriais sistólicas iguais ou superiores a 140 mmHg e/ou pressões arteriais diastólicas iguais ou superiores a 90 mmHg, esses valores



devem estar presentes em pelo menos duas aferições, com um intervalo de 4 horas (Sousa *et al.*, 2021).

A eclâmpsia, por sua vez, consiste em uma complicação grave da pré-eclâmpsia, em que ocorre a presença de convulsões tônico-clônicas ou em decorrência a lesão cerebral ocasionada pela hipertensão gestacional, essa condição pode ser fatal, sendo assim, uma assistência imediata (Fabbri *et al.*, 2019).

A hipertensão é uma das condições mais comuns em gestantes, e a pré-eclâmpsia é uma síndrome decorrente da elevação gradual da hipertensão arterial $> 160/110$ mmHg. Essa condição acomete cerca de 10% das gestantes brasileiras, com a porcentagem de mortalidade chegando em 35%. Com isso, torna-se necessário um pré-natal com acompanhamento eficaz, evitando que a gestante venha ser acometida a eclâmpsia durante o parto (Madeira *et al.*, 2022).

O profissional de enfermagem apresenta conhecimento teórico-prático adequado para possibilitar um cuidado humanizado e qualificado frente a gestantes em crise de eclâmpsia durante o trabalho de parto (TP). Com a alta taxa de morbimortalidade, a atuação do profissional de enfermagem deve ser eficaz para evitar evolução da patologia. O enfermeiro tem o papel de acompanhar o pré-natal, para reduzir os agravos durante o período gestacional. Diante o TP uma vigilância atenta para detecção precoce dos sinais e sintomas. Com a ocorrência de evolução da sintomatologia, o plano de cuidado deve ser executado rápido e corretamente. (Gasparin *et al.*, 2018; Abrahão *et al.*, 2020).

Diante do exposto, é notória a importância de se trabalhar sobre a temática, proporcionando assim um olhar mais atento dentro do contexto social e assistencial enquanto profissional da saúde, uma vez que a enfermagem é responsável por todo acompanhamento a gestante, desde o pré-natal até o momento do trabalho de parto e parto com vistas a prevenir ou identificar precocemente riscos existentes.

OBJETIVO



Caracterizar, conforme a literatura, a atuação da enfermagem frente a crise eclâmpica durante o trabalho de parto.

MÉTODO OU METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada entre outubro e novembro de 2023. A busca de dados ocorreu no Google Acadêmico, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Pan American Health Organization (PAHO-IRIS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Utilizando os Descritores em Ciência da Saúde: Enfermagem; Eclâmpsia; Trabalho de parto, que foram cruzados simultaneamente através do operador *booleano* “AND”, sendo selecionados para análise 32 artigos.

Como critério de inclusão utilizou-se: textos completos, gratuitos, com idioma português e inglês, e indexados em bases de dados de 2019 a 2023. Os critérios de exclusão utilizados foram artigos duplicados e que não atenderam a temática pesquisada. Ao final obteve-se uma amostra de dez artigos. Realizou-se a análise dos documentos na íntegra e os materiais que abordavam o foco do estudo foram extraídos. Estes foram interpretados, detalhados e debatidos com base na literatura relevante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Síndrome Hipertensiva na Gestação (SHG) surge como uma das complicações mais graves ao longo do período gravídico-puerperal, visto que carrega um alto índice de risco em termos de morbidade e mortalidade, tanto para a mãe quanto para o filho (Abrahão, 2020). A hipertensão está associada a um aumento significativo de complicações perinatais, assim, destaca-se a importância crucial da prestação de cuidados de enfermagem individualizado a cada paciente, sendo essencial para garantir intervenções precoces e assim ter uma gestação e parto seguros (Damasceno, 2022).



Nesse sentido, o pré-natal caracteriza-se como crucial, fazendo-se necessária uma avaliação dinâmica das situações de risco e rápida identificação de problemas para uma intervenção eficaz, como encaminhamento para o pré-natal de alto risco e assim possibilitar a prevenção de resultados desfavoráveis. Alguns fatores de risco para a ocorrência de pré-eclâmpsia são: diabetes mellitus, gestação múltipla, extremos de idade materna, raça negra, obesidade e antecedentes pessoais ou familiares da patologia. A privação de pré natal pode aumentar os riscos tanto para a parturiente como para o recém-nascido (Bassine, 2023).

Um dos fatores que influenciam para uma adesão ineficaz do pré-natal e posterior consequências durante o trabalho de parto é o nível de escolaridade das mulheres, à instrução materna mais baixa está ligada ao surgimento de situações de risco tanto para a mãe quanto para o filho. Assim, presume-se que um nível educacional mais elevado esteja associado a uma compreensão mais ampla da importância dos cuidados específicos durante a gestação, incluindo o início precoce do pré-natal e assim a descoberta de patologias existentes, como no caso da eclâmpsia (Gasparin *et al.*, 2018; Mourão *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem deve adotar uma vigilância rigorosa na hipertensão gestacional durante o pré-natal, incluindo medidas como suspensão em decúbito lateral esquerdo para melhorar a circulação, restrição sódica, aumento da ingestão de líquidos e exames laboratoriais a cada 15 dias, estendendo-se para 30 dias. E alguns exames se faz necessário para acompanhar esse processo, que inclui hemograma completo, tiragem sanguínea, ureia, creatinina, ácido úrico, contagem de plaquetas, enzimas hepáticas, urina tipo I, dentre outros exames que são solicitados (Fabbri *et al.*, 2019; Madeira *et al.*, 2022).

No decorrer do TP o profissional de enfermagem deve atentar-se a ocorrência de sintomatologias como: cefaleia persistente, êmese, visão embaçada, edema repentino de pés, mãos e face e adotar medidas para sua resolução que podem ser o repouso no leito para aumentar a diurese e consequentemente diminuir a pressão sanguínea e edema, verificação frequente de sinais vitais e batimentos cardíacos fetais e buscar seu controle, avaliar ingesta e eliminação de líquidos, administração de medicamentos prescritos e observar e avaliar todo o TP (Lima *et al.*, 2022; Sousa *et al.*, 2021).



Durante todo o trabalho de parto a equipe de enfermagem deve estar ciente das condições clínicas enfrentadas pela paciente e ter competência teórico-prática para assim desenvolver o seu plano de cuidados voltado para cada realidade, a identificação e controle dos fatores de risco, bem como seu controle de maneira imediata são fundamentais para um desenvolvimento positivo do TP (Brasil, 2022).

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pré-natal é indispensável para a estratificação de risco, uma vez que possibilita a identificação precoce de condições como a pré-eclâmpsia, permitindo a intervenção do profissional de enfermagem frente a prevenção da progressão da patologia. A assistência de enfermagem é contínua ao longo de todo período gestacional, sendo crucial durante o trabalho de parto.

Nesse contexto, uma equipe de enfermagem desempenha um papel essencial, fornecendo suporte à mulher em todos os períodos clínicos do parto. O enfermeiro deve estar atento às manifestações clínicas de pré-eclâmpsia, realizando avaliações frequentes para garantir uma abordagem proativa e eficaz diante dessa condição. Essa vigilância constante é essencial para a promoção da saúde materna e fetal.

Entretanto, a equipe de enfermagem enfrenta diversos desafios que impactam diretamente na qualidade da assistência prestada. Esses podem incluir questões como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos, demandas emergenciais e complexidade dos casos atendidos. A superação desses desafios é essencial para a qualificação constante da assistência, exigindo esforços contínuos, atualização profissional e estratégias de gestão para garantir um cuidado de saúde eficiente e seguro.

Com isso, é imprescindível um acompanhamento efetivo, fazendo-se necessária a implementação de medidas rigorosas para detecção e tratamento da síndrome hipertensiva na gestação, promovendo assim uma assistência qualificada e reduzindo as possíveis complicações que a hipertensão gestacional possa ocasionar.



REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ângela Caroline Martins *et al.* Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 6, n. 1, p. 54, 2020.

BASSINE, Creusa Paulina de Jesus. A AÇÃO DA ENFERMAGEM JUNTO A PARTURIENTE NA ECLÂMPSIA. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. p. 268 - 281, 2023.

DAMASCENO, Ana Alice de Araújo; CARDOSO, Marly Augusto. O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: Revisão integrativa. **Nursing (São Paulo)**, v. 25, n. 289, p. 7930-7939, 22 jun. 2022.

FABBRI, Livia Vargas *et al.* Sulfato de magnésio no tratamento de pré-eclâmpsia. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 3, 2019.

GASPARIN, Vanessa Aparecida *et al.* Atividade física em gestantes como prevenção da síndrome hipertensiva gestacional. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1017-1026, 2018.

LIMA, Tuanny Beatriz dos Santos Lima *et al.* Revisão integrativa sobre o papel do enfermeiro frente à doença hipertensiva específica da gravidez. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 4, p. 168-177, 1 dez. 2022.

MADEIRA, Clelia Aparecida *et al.* Avaliação e atuação do enfermeiro a gestante portadora de doença hipertensiva específica da gestação (DHEG). **Revista Universitas da Fanorpi**, v. 4, n. 8, p. 25-48, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretriz nacional de assistência ao parto normal**. Brasília: Ministério da Saúde, p 119, 2022.

MOURÃO, Luana Feitosa *et al.* Ingresos en UCI por causas obstétricas. **Enfermería Global**, v. 18, n. 1, p. 304-345, 21 dez. 2019.

SOUSA, Renata Soraya Soares de *et al.* Atuação da enfermagem no atendimento às emergências obstétricas: Eclâmpsia e Pré-eclâmpsia/ Nursing performance in serving obstetric emergencies: Eclampsia and Pre-eclampsy. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1022-1032, 2021.