

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM CASOS DE GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA E ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

LAURA TABITA DE QUEIROZ MAGALHÃES MARQUES¹

Gabriele Castro da Silva²

Alice Guedes de Alexandre Bezerra³

Saulo Isaias Vieira de Oliveira⁴

Renata Alencar Nascimento⁵

Rachel Cardoso de Almeida⁶

INTRODUÇÃO

O período gestacional possui grande importância e influência na vida da mulher, causando alterações psicológicas, corporais e diversos sentimentos em relação a concepção. Embora a gestação seja um evento natural, é imprescindível que haja o acompanhamento com profissionais da saúde, como o pré-natal, a fim de prevenir intercorrências, e proporcionar um desenvolvimento saudável do conceito (Nunes *et al.*, 2020).

Alguns desses agravos obstétricos que podem afligir a gestante e desencadear diversas sequelas para a mãe e para o feto são a pré-eclâmpsia (PE) e a eclampsia. O diagnóstico da PE é difícil, porém são consentidos como parâmetros na identificação um quadro contínuo de pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e diastólica maior ou igual que 90 mmHg, além da presença de proteinúria e/ou sinais de lesões em órgão-alvo, acontecendo comumente após a 20ª semana gravídica.

Em contrapartida, a eclampsia caracteriza-se pela presença de convulsões decorrentes do agravamento de um caso hipertensivo durante o período gestacional, excluindo outros diagnósticos diferenciais. Essa síndrome hipertensiva é desencadeada pela vigência de alterações cerebrais mediante quadros inflamatórios endoteliais que causam convulsões do tipo tônico-clônicas (Novo, Gianini, 2010; Fujita Jr, 2011).

¹ Graduando em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, email: laura.tabita@urca.br

² Graduando em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, email: gabriele.castro@urca.br

³ Graduando em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, email: alice.guedesabezerra@urca.br

⁴ Graduando em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, email: saulo.isaias729@urca.br

⁵ Graduando em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, email: renata.marinete@urca.br

⁶ Docente do curso de enfermagem, Mestra em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, email: rachel.almeida@urca.br

Diante dos dados supracitados, é fundamental que a equipe de saúde, incluindo a enfermagem, promova um suporte qualificado baseado em evidências científicas às gestantes, objetivando diagnosticar precocemente a PE, bem como outras comorbidades; prevenindo, assim, o agravamento do quadro clínico e limitando o risco de morte (Nascimento *et al.*, 2018).

Levando em consideração o exposto, essa pesquisa urge identificar as evidências científicas em relação a atuação do profissional enfermeiro na assistência a gestantes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia, a fim de propiciar uma assistência eficaz e mitigar o desencadeamento de outros problemas.

MÉTODO

. Trata-se de uma revisão narrativa, a qual agrupa evidências científicas observadas em estudos primários relacionados à assistência de enfermagem às mulheres acometidas com pré-eclâmpsia e eclâmpsia na gestação.

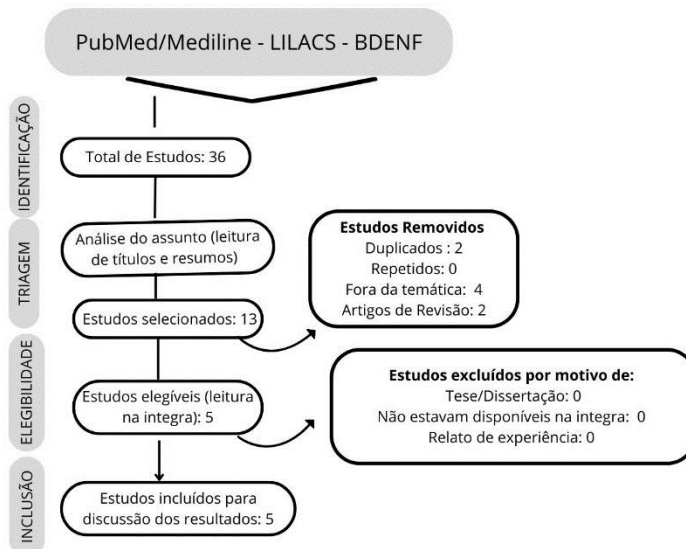
Nessa perspectiva, evidencia-se que a primeira etapa foi a definição da questão definidora, isto é, “Quais as medidas assistenciais realizadas pelo profissional enfermeiro no cuidado a mulheres acometidas com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia”.

Em seguida, foi feita a busca do material, em maio de 2024, na *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS), nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF) e na *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Durante a seleção dos estudos foi usado descritores controlados, como “Nursing Care”; “Pré-eclâmpsia” e “Eclâmpsia”, os quais estão presentes no *Medical Subject Headings* (MESH) aliados aos termos correspondentes contidos no *Descritores em Ciências da Saúde* (DECS), isto é, “Cuidados de Enfermagem”; “Pré-Eclâmpsia” e “Eclâmpsia”, alternados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos completos e de livre acesso; publicados nos idiomas português e inglês, ofertados nas bases de dados explicitadas anteriormente e que foram publicados nos últimos 10 anos. Já os critérios de exclusão foram: textos duplicados, revisões integrativas e relatos de experiência.

Na terceira etapa, foi lido o total de 36 títulos de artigos, dos quais 13 foram selecionados, pois estavam de acordo com a proposta da pesquisa, sendo 8 da Medline, 3 da BDENF e 2 da LILACS. Posteriormente, houve a leitura do resumo dos 13 estudos selecionados e 5 foram escolhidos para exploração e discussão dos resultados.

FLUXOGRAMA SOBRE PROCESSO DE SELEÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS

RE-



SULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto a caracterização dos 5 estudos selecionados; 4 foram publicados em inglês e 1 em português. Todos os estudos tinham abordagem qualitativa e foram publicados entre os anos de 2016 e 2020. Apenas 1 estudo foi publicado em um periódico brasileiro – Revista de Enfermagem UFPE.

Segundo Brown (2020) a PE é caracterizada por PA sistólica de 140 mmHg ou PA diastólica de 90mm Hg. Esses valores tensóricos causam uma série de alterações multissistêmicas no organismo materno, podendo evoluir para uma eclampsia, provocar hemorragia e até uma lesão renal, além de estarem associadas a prematuridade e restrição do crescimento intrauterino (RCIU) no feto. Por isso, é crucial o monitoramento frequente do quadro clínico, a realização de pré-natal constantemente.

Assim, nota-se que durante a consulta o enfermeiro deve incentivar a paciente a ter uma alimentação equilibrada, monitorar os sinais e sintomas, informar os sinais de alerta (cefaleia intensa, dor epigástrica, anormalidades visuais, dispneia, alteração mental). Brown (2020) salienta que esse profissional está na linha de frente, sendo o responsável por prestar uma assistência qualificada, acolher e suprir as necessidades da cliente.

Todavia, ao contrário do que foi explicitado, demonstrou-se mediante um estudo quantitativo, que, no Brasil, muitos enfermeiros têm uma assistência robotizada. Isso acontece porque há uma demanda no preenchimento de protocolos na sistematização da assistência, por esse

motivo, fatores subjetivos, como medo, sofrimento ou até medidas educacionais (aconselhamento dietético e a necessidade de observar os níveis pressóricos) ficam em segundo plano por muitos enfermeiros. (Andrade, Silva *et al.*, 2016)

No que diz respeito ao tratamento utilizado na vigência de pré-eclâmpsia, o uso de Hidralazina IV, Labetolol IV, Nifedipina oral como drogas de primeira linha para o tratamento de PE grave (PA sistólica ≥ 160 mmHg ou PA diastólica ≥ 110 mmHg), foi defendido por Konopka (2020), Witcher (2018) e Boyd (2016).

Nesse contexto, o enfermeiro é responsável pela administração dos medicamentos conforme prescrição médica, bem como a avaliação dos efeitos e respostas dos fármacos.

Quando abordado sobre os cuidados na prevenção e na vigência de eclâmpsia, o sulfato de magnésio pode ser usado tanto para prevenir quanto para tratar convulsões. Deve ser administrado uma dose inicial de ataque, com dose de manutenção, mediante dois esquemas, que podem ser totalmente endovenosos ou intramuscular e endovenoso. (Phillips, Boyd, 2016).

Após a administração do Sulfato de Magnésio o enfermeiro deve avaliar os sinais vitais, a frequência respiratória, o débito urinário, os níveis de saturação de oxigênio e o nível de consciência. Em caso de efeitos adversos deve suspender a utilização do sulfato e utilizar o Gluconato de Cálcio para reverter a situação (Phillips, Boyd, 2016).

Em contrapartida, caso não seja possível utilizar medidas preventivas e haja um episódio convulsivo é necessário evitar aspiração, administrar oxigênio, colocar em posição lateral para manter as vias aéreas pervias, usar travesseiros para evitar lesão, realizar acesso venoso periférico e auxiliar a equipe nos procedimentos para antecipação do parto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

Os achados demonstram a necessidade de métodos preventivos para as síndromes hipertensivas, como a educação em saúde, o acolhimento, a realização recorrente de pré-natal, monitoração constante da pressão arterial e dos sinais de alerta. Além disso, foi possível observar métodos assistenciais, por exemplo, o uso de medicamentos anti-hipertensivos e fármacos para prevenir episódios convulsivos e os seus respectivos cuidados. Foram observadas algumas limitações durante essa pesquisa, como a pouca quantidade de artigos inseridos e isso deve a inclusão de apenas algumas bases de dados. Contudo, sugere-se a realização constante de novos estudos acerca da temática, a fim de reconhecer a importância e a evolução do cuidado de enfermagem nesse contexto.

Descritores: Cuidados de Enfermagem. Pré-eclâmpsia. Eclâmpsia.

Referências

BROWN, Mitchel. From pregnancy to renal disease. **Nursing**, vol. 50, nº 1, 2020.

DYMARA-KONOPKA, Weronika; LASKOWSKA, Marzena; OLESZCZUK, Jan. Preeclâmpsia - Current Management and Future Approach. **Current Pharmaceutical Biotechnology**, Vol. 19, No. 10, 2018.

FUJITA Jr., L. ECLÂMPسيا E PRÉ-ECLÂMPسيا. **Portal Drauzio Varella**, 2011. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/eclampsia-e-pre-eclampsia/>>. Acesso em: 12 de abr. de 2024.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. ; GALVÃO, C. M. REVISÃO INTEGRATIVA: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM . **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64

NASCIMENTO, T. F. H. *et al.* Assistência de enfermagem à gestante de alto risco sob a visão do profissional. **Rev Pre Infec e Saúde**.2018;4:6887

NOVO, J. L. V. G.; GIANINI, R. J. Mortalidade materna por eclâmpsia. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 10 (2): 209-217 abr. / jun., 2010

NUNES, F. J. B. P. *et al.* Cuidado clínico de enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia: estudo reflexivo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10483-10493, 2020.

OLIVEIRA, Kátia Karine Pessoa Andrade de; ANDRADE, Smalyanna Sgren da Costa; SILVA, Fernanda Maria Chianca da; MENESES, Lenilma Bento de Araújo; LEITE, Kamila Nethielly Souza; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos. Assistência de Enfermagem a Parturientes Acometidas por Pré-eclâmpsia. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 10(5):1773-80, maio., 2016.

PHILLIPS, Cathi; BOYD, Margaret. Assessment, Management, and Health Implications of Early-Onset Preeclâmpsia. **Nursing for Women's Health**, vol.20, august-september ,2016.

WITCHER, Patricia M. Preeclâmpsia: Acute Complications and Management Priorities. **American Association of Critical-Care**. Atlanta, vol. 29, n 23, September 15, 2018.