

## 2. Assistência de enfermagem com gestante com pré-eclâmpsia: uma revisão bibliográfica

### 2. Nursing care to pregnant women with pre-eclâmpsia: a literature review

Morgana Theodoro<sup>1</sup>

Fátima Helena Cechetto<sup>2</sup>

Márcia Dornelles Machado Mariot<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a importância da assistência de enfermagem intra hospitalar com gestante com pré-eclâmpsia. **Metodologia:** O estudo realizado é de cunho exploratório e foi realizado mediante uma revisão bibliográfica acerca de gestante com pré-eclâmpsia, a pesquisa abrangeu artigos científicos indexados na Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** a pré-eclâmpsia, é a principal causa de morte materna no mundo, caracterizada pela presença de níveis elevados na gestação após a 20ª semana, entre os sintomas característicos está Hipertensão e a Proteinúria. Assistência de enfermagem a essas gestantes, em especial no ambiente hospitalar é uma questão a ser refletida. Ao longo dos tempos os profissionais vem enfrentando situações difíceis em seus ambientes de trabalho, principalmente com o manejo da pré-eclâmpsia e com as particularidades vivenciadas por cada gestante. **Conclusão:** É necessário, portanto, reforçar o papel da sistematização da assistência de enfermagem no ambiente de enfermagem e promover a integralidade das ações de saúde da mulher no período ciclo grávidico, principalmente quando a gestação apresenta condições de risco materno-fetal.

**DESCRITORES:** Pré-eclâmpsia; Cuidados de Enfermagem; Gestantes.

---

<sup>1</sup> Enfermeira do Hospital Tachine (B.G).

<sup>2</sup> Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC) e-mail:fatimacecchetto@cesuca.edu.br,

<sup>3</sup> Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem da CESUCA, Mestre em enfermagem (UFRGS), e-mail:marciamariot@cesuca.edu.br.

## ABSTRACT

**Objective:** This is a literature review on the importance of intra-hospital nursing care to pregnant women with pré-eclâmpsia. **Methodology:** The study is of an exploratory nature and was conducted through a literature review about pregnant women with pré-eclâmpsia, the research of scientific papers indexed in the Library Database. **Results:** pré-eclâmpsia, which is the main cause of maternal death in the world that is characterized skin presence of high levels during pregnancy after the 20th week, among characteristic symptoms are hypertension and proteinuria. Nursing care for these pregnant women, especially in the hospital environment is an issue to be reflected. Over the professional time has been facing difficult situations in their work environment, particularly in relation to excessive duties and a reduced number of professionals, moreover, required professional competence and specific techniques for pré-eclâmpsia management of and handle characteristics experienced by each woman. **Conclusion:** it is therefore necessary to strengthen the role of systematization of nursing care in the nursing environment and promote the integrity of women's health activities in the period pregnancy cycle, especially when pregnancy poses maternal-fetal risk conditions.

**DESCRIPTORS:** Pré-eclâmpsia; Nursing Care; Pregnant Women

## INTRODUÇÃO

Apesar de todos os avanços na assistência obstétrica durante o último século, a mortalidade e morbidade ainda acompanha a gravidez e o parto. O período gestacional é uma fase que a mulher apresenta modificações físicas e psíquicas que requerem o cuidado de uma equipe multidisciplinar para orientação neste momento.

Um acompanhamento pré-natal completo é necessário para evolução da gestação com segurança, principalmente se a gestante apresenta alguma complicação. Relativas a essas complicações, temos uma porcentagem de 37% das causas atribuídas a pré-eclâmpsia.

A incidência da pré-eclâmpsia varia de 10 a 14% em primigestas e de 5,7 a 7,3% em múltiparas<sup>1</sup>. A pré-eclâmpsia está associada à hipertensão e a proteinúria, a primeira condição citada caracteriza-se pela elevação dos índices pressóricos na

gestação e a segunda, pela presença de proteína na urina. Normalmente, tais alterações se manifestam após a 20ª semana de gestação, muito embora estejam presentes desde o início do período gestacional. Sua etiologia ainda permanece desconhecida, sendo considerada multifatorial, entretanto, sabe-se que ela é potencialmente perigosa para a saúde materna e fetal. Sabemos que as gestantes com pré-eclâmpsia necessitam de cuidados não apenas biológico e sim os aspectos emocionais que envolve a doença<sup>2</sup>.

As medidas preventivas adotadas são de fundamental importância para se garantir um bom prognóstico materno-fetal, podendo ser implementadas durante a consulta ou até mesmo na hospitalização das pacientes e, ressalta-se a importância de serem desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar. Diante do trabalho da equipe multidisciplinar, destaca-se papel da equipe de enfermagem, que tem como princípio norteador o cuidado e a assistência visando desenvolver um cuidado de qualidade e planejado de acordo com as reais necessidades do paciente<sup>3</sup>.

Percebemos que a falta da assistência de enfermagem ou a sua evolução desfavorável nos cuidados à gestante com pré-eclâmpsia, por vezes, pode levar a óbito, o que faz dessa doença a maior responsável pela mortalidade materna nos países da América Latina e Caribe, incluindo o Brasil<sup>2</sup>.

Contudo, ressalta-se, que o objetivo do presente estudo sobre a importância da assistência de enfermagem intra hospitalar com gestante com pré-eclâmpsia.

## **METODOLOGIA**

O estudo realizado é de cunho exploratório e foi realizado mediante uma revisão bibliográfica acerca de gestante com pré-eclâmpsia, com o objetivo de explorar o tema escolhido, visando um melhor entendimento acerca da temática pesquisada.

A pesquisa abrangeu artigos científicos indexados na Base de Dados da Biblioteca virtual em Saúde, tendo como finalidade a assistência de enfermagem no ambiente hospitalar, mais especificamente, no que diz respeito sobre gestante com pré-eclâmpsia.

Os dados foram coletados no mês de julho, posteriormente a leitura dos artigos selecionados e realizando revisões bibliográficas. Os artigos foram obtidos no *site* da Biblioteca Virtual em Saúde.

## RESULTADOS

### Pré-Eclâmpsia

Segundo a Organização das Nações Unidas existe aproximadamente 529.000 óbitos de mulheres por ano relacionado a gravidez, parto, puerpério e aborto. Dentro desse estudo está a pré eclâmpsia, que, atualmente, é a principal causa de morte materna no mundo. Tal patologia caracteriza-se pela presença de níveis elevados na gestação após a 20<sup>o</sup> semana, entre os sintomas característicos estão a hipertensão, o edema e a proteinúria positiva, entretanto a fisiopatologia é desconhecida. Nas formas mais graves podem ocorrer crises convulsivas que caracterizam o quadro clínico de eclâmpsia <sup>1-6</sup>.

A incidência da PE varia de 10 a 14% em primigestas e de 5,7% a 7,3% em multigestas e, segundo pesquisas, está ocorrendo um aumento da prevalência de PE em pacientes com gestação de gemelares. A principal manifestação clínica e grave da pré eclâmpsia é a hipertensão, que é definida como o aumento da pressão arterial acima dos valores considerados normais, seguido pelo edema que pode ser localizado ou generalizado e, por último, a proteinúria que na gravidez é a presença de 300mg ou mais de proteínas excretadas na urina coletada <sup>1-6</sup>.

Diante da doença, a maior parte dos estudos concentram-se no diagnóstico precoce e identificação de seus fatores de risco dando ênfase ao período pré-parto. Os fatores apontados na literatura como predisponentes da pré eclâmpsia são: as idades extremas (menor que 15 anos e maior que 35 anos), a raça negra, histórico familiar (familiares de 1<sup>o</sup> grau que apresentam pré eclâmpsia), hipertensão crônica<sup>7</sup>.

Muitas gestantes referem que o surgimento da doença foi inesperada e de última hora, demonstrando uma ocorrência súbita e um sentimento de surpresa de algo imprevisível. Cabe destacar que as pacientes que tem o diagnóstico de pré

## 2. Assistência de enfermagem com gestante com pré-eclâmpsia: uma revisão bibliográfica

eclâmpsia podem evoluir para casos mais graves como eclâmpsia, edema agudo de pulmão, síndrome de HELLP, AVC e as repercussões fetais seriam o retardo no crescimento intra-uterino, infartos placentários, descolamento da placenta e prematuridade<sup>6-8</sup>.

O tratamento para pré eclâmpsia consiste no repouso da mãe, diminuição do sal na alimentação, aumento na ingestão de água e rigorosa vigilância no pré natal. O princípio consiste na redução da pressão sanguínea materna e o aumento do fluxo sanguíneo placentário. As medicações mais utilizadas são a hidralazina e a metildopa, que são drogas usadas como anti-hipertensivos durante a gestação, promovendo o relaxamento do músculo liso das arteríolas periféricas e a redução da resistência vascular<sup>9</sup>.

Nos casos que a pré-eclâmpsia evolui para eclâmpsia é necessário que a gestante fique internada para acompanhamento, por pelo menos 24 horas. Algumas vezes a utilização de sulfato de magnésio pode ser necessária se a gestante estiver apresentando sinais premonitórios e/ou pico hipertensivo nesse contexto, a equipe de enfermagem tem que ficar atenta para os possíveis efeitos colaterais da administração da medicação sobre: a frequência respiratória, frequência cardíaca, reflexo patelar, eliminações urinárias. Se o quadro clínico não estiver normal ou a paciente apresentar alterações nos sinais vitais o uso da medicação deve ser interrompido pois a paciente pode estar apresentando uma intoxicação medicamentosa<sup>10, 11</sup>.

Indica-se a interrupção da gestação, independente da idade gestacional, quando há maturidade, sofrimento fetal ou iminência de eclampsia. O conhecimento da fisiopatologia da pré-eclâmpsia, o diagnóstico precoce e a atuação precisa no momento adequado permitem melhorar o prognóstico materno e perinatal reduzindo as altas taxas de mortalidade materna<sup>12</sup>.

### **Assistência de Enfermagem**

Enfermagem é a arte de cuidar, cuja essência e especificidade são os cuidados ao ser humano, individualmente, na família ou em comunidade, trabalhando de forma individual ou em equipe com atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde. O conhecimento que

## 2. Assistência de enfermagem com gestante com pré-eclâmpsia: uma revisão bibliográfica

fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído entre a filosofia, que responde à grande questão existencial do homem, a ciência e a tecnologia, tendo a lógica formal como responsável pela correção normativa e a ética, numa abordagem efetivamente comprometida com a evolução das sociedades.

No Brasil, o enfermeiro é um profissional da saúde que possui nível superior que pode atuar em todas as áreas da saúde: assistencial, administrativa e gerencial. Sempre como responsável pela promoção, prevenção e na recuperação da saúde dos indivíduos<sup>3</sup>.

As organizações hospitalares são compostas por equipes multidisciplinares que nem sempre conseguem trabalhar conjuntamente, principalmente em decorrência da estrutura organizacional e da distribuição de tarefas das instituições, fato esse que, por vezes, torna a assistência falha e/ou fragmentada. Assistência de enfermagem no ambiente hospitalar é uma questão a ser refletida e que permeia muitos desafios, ao longo do tempo os profissionais vem enfrentando situações difíceis em seu ambiente de trabalho, decorrentes principalmente do excesso de atribuições, com isso é requerido do profissional além de competência e técnica para compreender o ser humano e o seu modo de vida, habilidade de comunicação, uma grande capacidade de adaptar-se ao meios que dispõe para efetivar o cuidado<sup>3</sup>.

A assistência de enfermagem trabalhando em conjunto PAISM (Programa Nacional de Atenção à Saúde da Mulher) que foi lançado no início dos anos 80 para dar ênfase aos cuidados básicos de saúde, mediante as ações educativas e assistenciais no atendimento a mulher, tanto na UBS (Unidade Básica de Saúde), como no ambiente hospitalar. A assistência prestada pelos enfermeiros durante a consulta de enfermagem à saúde da mulher apresenta-se como um instrumento de grande importância e que tem como finalidade garantir a melhora de qualidade do pré-natal por meio de ações preventivas e promocionais as gestantes<sup>13, 14</sup>.

As ações educativas em todas as etapas do ciclo grávido-puerperal são de insuma importância. É durante o pré-natal que as mulheres devem ser orientadas para diminuição do risco de complicações. Nesse contexto, os profissionais de saúde devem assumir postura de educadores buscando devolver a autoconfiança das gestantes, considerando que o pré-natal é um momento único para cada uma<sup>15</sup>.

Portanto, o profissional da saúde deve estabelecer um vínculo de confiança para o cliente aumentando, assim a sua capacidade de enfrentar situações de estresse. É no momento do pré-natal que surgem a maioria dos sentimentos conflitantes, a ansiedade e as dúvidas com relações as modificações pelo quais elas irão passar<sup>16</sup>.

## CONCLUSÃO

A gestação é representada como um fenômeno complexo, que envolve diversas mudanças, fisiológica, biológica, psicológica e sociais, mostrando que os cuidados na assistência de enfermagem no pré-natal devem ultrapassar a dimensão biológica. Atualmente, a pré-eclâmpsia tem sido alvo de pesquisas e discussões na área da saúde da mulher, em se tratando de uma complicação do ciclo gravídico-puerperal e devido ao desconhecimento da sua verdadeira etiologia, vários estudos ainda se dedicam a este assunto com objetivo de conhecer os fatores que desencadeiam essa doença<sup>1-13</sup>.

Embora a gravidez seja um evento biológico normal para as mulheres a assistência no pré-natal é de grande importância para saúde materno-infantil, visto que podem ocorrer situações de risco, a exemplo da pré-eclâmpsia, que podem colocar sob ameaça a saúde da gestante e do feto, esta situação de alerta, é passível de ser identificada já na primeira consulta do pré-natal.

Neste contexto, a doença citada, possui uma grande relevância ao interferir no processo de maternidade, quebrando a naturalidade da gestação, podendo comprometer a vida da mulher e do seu bebê. Podemos destacar que é preciso uma promoção na saúde e na educação continuada da equipe de enfermagem tendo como objetivo aprimorar o conhecimento e humanizar o atendimento a mulher e ao ser humano mas sempre respeitando como cliente tendo profissionalismo<sup>7</sup>.

Concluimos que é fundamental que ocorra a sistematização da assistência de enfermagem para que possamos promover a integralidade das ações de saúde da mulher no período ciclo grávido, principalmente quando a gestação apresenta condições de risco materno-fetal. A realização de outras pesquisas com essa

REVISTA CUIDADO EM ENFERMAGEM - CESUCA - v. 2, n. 3, p. 12-20, novembro / 2016  
Cachoeirinha/RS - ISSN 24472913- <http://ojs.cesuca.edu.br/index.php/revistaenfermagem/user>

temática serão instrumentos valiosos na melhoria da qualidade da assistência à saúde da população, principalmente no que se refere a saúde materno-fetal.

## REFERÊNCIAS

1. Cunha BJK, Oliveira OJ, Nery SI. Assistência de enfermagem na opinião das mulheres com pré-eclâmpsia. Esc Anna Nery R Enferm 2007 jun; 11 (2): 254 - 60.
2. Azevedo VD, Araújo FPCA, Costa CCI, Júnior MA. Percepções e Sentimentos de gestantes e puérperas sobre a Pré-Eclâmpsia. Rev. Saud pública. 11 (3): 347-358, 2009
3. Amestoy Schwartz E, Thofehrn BM. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. Acta Paul Enferm 2006;19(4):444-9.
4. Soares NMV, Souza VK, Freygang CT, Correa V, Saito RM. Mortalidade materna por pré-eclâmpsia/eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil. Rev Bras Ginecol Obstet. 2009; 31(11):566-73
5. Cavalli CR, Sandrim CV, Santos TEJ, Duarte G. Predição de pré-eclâmpsia. Rev Bras Ginecol Obstet. 2009; 31(1):1-4.
6. Melo PCB, Amorim RMM, Coutinho I, Veríssimo G. Perfil epidemiológico e evolução clínica pós-parto na pré-eclâmpsia grave. Rev Assoc Med Bras 2009; 55(2): 175-80.
7. Souza LN, Araújo FPCA, Azevedo DG, Jerônimo BMS, Barbosa ML, Sousa LMN. Percepção materna com o nascimento prematuro e vivência da gravidez com pré-eclâmpsia. Rev Saúde Pública 2007;41(5):704-10
8. Magalhães CLM, Furtado MF, Nogueira BM, Carvalho CHF, Almeida LMF, Mattar R, Camano L. Gestação na adolescência precoce e tardia - há diferença nos riscos obstétricos?. Rev Bras Ginecol Obstet. 2006; 28(8): 446-52
9. Ferrão LHM, Pereira LCA, Gersgorin STCH, Paula AAT, Corrêa MRR, Castro CCE. Eficácia Do Tratamento De Gestantes Hipertensas. Rev Assoc Med Bras 2006; 52(6): 390-4
10. Amorim RMM, Katz L, Valença M, Araújo ED. Morbidade Materna Grave em UTI Obstétrica no Recife, Região Nordeste do Brasil. Rev Assoc Med Bras 2008; 54(3): 261-6
11. Filho FAE, Oliveira MV. Associação entre abortamentos recorrentes, perdas fetais, pré-eclâmpsia grave e trombofilias hereditárias e anticorpos antifosfolípidos em mulheres do Brasil Central. Rev Bras Ginecol Obstet. 2007; 29(11):561-7



## 2. Assistência de enfermagem com gestante com pré-eclâmpsia: uma revisão bibliográfica

12. Peraçoli CJ, Parpinelli AM. Síndromes hipertensivas da gestação: identificação de casos graves. Rev Bras Ginecol Obstet. 2005; 27(10): 627-34
13. Shimizu EH, Lima GM. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 maio-jun; 62(3): 387-92.
14. Assad GL, Viana OL. Formas de aprender na dimensão prática da atuação do enfermeiro assistencial. Rev Bras Enferm 2005set-out; 58(5):586-91.
15. Gonçalves R, Fernandes QAR, Sobral HD. Prevalência da Doença Hipertensiva Específica da Gestação em hospital público de São Paulo. Rev Bras Enferm 2005 jan-fev; 58(1):61-4.
16. Rios FTC, Vieira CFN. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 12(2):477-486, 2007