

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA CURSO
DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LAÍS MADALENA DE ASSUNÇÃO ANDRADE

RAYANE CRISTINA ARAUJO DA SILVA

SILVÂNIA CARNEIRO DE LIMA SOUZA

VITÓRIA DA SILVA PEREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTE
COM PRÉ- ECLAPMSIA**

RECIFE/2021

LAÍS MADALENA ASSUNÇÃO ANDRADE

RAYANE CRISTINA ARAUJO DA SILVA

SILVÂNIA CARNEIRO DE LIMA SOUZA

VITÓRIA DA SILVA PEREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTE COM PRÉ- ECLAMPSIA

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a
Conclusão da disciplina de TCC do Curso de Bacharelado
Em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA.

Professor (a) Orientador (a): FILIPE TORRES DA SILVA

RECIFE/2021

A848

Assistência de enfermagem em gestante com pré-eclâmpsia.
Rayane Cristina Araujo da Silva; Vitoria Da Silva Pereira; Silvânia
Carneiro De Lima Souza; Lais Madalena Assunção Andrade. -
Recife: O Autor, 2021.

22 p.

Orientador: Felipe Torre da Silva.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem,
2021.

1.Assistência de enfermagem. 2.Pré-eclampsia.
3.Gestação de risco. I. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. II.
Título.

CDU: 616-083

LAÍS MADALENA ASSUNÇÃO ANDRADE

RAYANE CRISTINA ARAUJO DA SILVA

SILVÂNIA CARNEIRO DE LIMA SOUZA

VITÓRIA DA SILVA PEREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTE COM PRÉ- ECLAMPSIA

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Nome do Professor (a) Orientador (a)

Professor (a) Examinador (a)

Professor (a) Examinador (a)

Recife, _____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais, familiar e todos aqueles que contribuíram positivamente para chegamos até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus por nós conceder o privilégio de chegar até aqui, agradecer nossos pais pelo bom exemplo são por acreditar em nós, agradecer nossas famílias, orientador, professores pelos bons conhecimentos passados, a instituição e a todos os demais que de alguma forma fizeram parte desse nosso sonho direta ou indiretamente.

*“TODOS OS NOSSOS SONHOS PODE SE
TORNAR REALIDADE SE TIVEMOS A
CORAGEM DE PERSEGUI-LOS.”*

(WALT DISNEY.)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPSIA

LAÍS MADALENA ASSUNÇÃO ANDRADE
RAYANE CRISTINA ARAÚJO DA SILVA
SILVÂNIA CARNEIRO DE LIMA SOUZA
VITÓRIA DA SILVA PEREIRA

RESUMO

Esse TCC trata-se da pré - eclampsia na gestação, que é uma das principais causas de morte materna no Brasil, chegando a atingir cerca de 5 a 8% das gestantes, é uma condição que se progride rapidamente, normalmente é diagnosticado a partir da vigésima semana de gestação, através de exames e acompanhamentos no pré-natal, tendo como seu principal diagnóstico a pressão arterial elevada. O objetivo desse trabalho é Identificar com mais proximidade o papel do enfermeiro no cuidado a gestante com a pré - eclampsia e os cuidados que se deve ter durante o pré-natal, a metodologia trata de um trabalho descritivo com a abordagem qualitativa, que realizamos pesquisas em livros, Google acadêmico e scielo e concluímos que o enfermeiro deve está atento aos sinais, pois de acordo com o acompanhamento dele nas consultas será possível ser observado e diagnóstico precocemente sendo assim o papel do enfermeiro é de extrema importância nesse quadro clínico.

Palavras-chave: “pré-eclampsia”. “Assistência de enfermagem”. "gestação de risco".

1 INTRODUÇÃO

Nosso tema é a assistência de enfermagem a gestante com pré-eclampsia, nossa equipe quis relatar essa realidade, pois é uma das comorbidades que mais atinge mulheres no mundo.

Informações sobre o assunto são pouco comentadas e repassadas ao público atingido, fazendo assim com que essas mulheres se prejudiquem com essa escassez de conteúdo.

Através desse projeto cujo intuito é justamente esse trazer essa informação queremos evidenciar a importância desse assunto, e mostrar que uma simples consulta de enfermagem no posto de saúde do seu bairro ou fazer o pré Natal corretamente, é a chave para se ter um diagnóstico precoce, e um acompanhamento de qualidade que trará uma segurança tanto pra a gestante como pro feto assim em certos casos salvando a vida de ambos.

2. Objetivo

1.1 Objetivo Geral

Oferecer uma assistência as gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional em foco a pré-eclampsia.

2.2. Objetivo específico

2.1 Avaliar a gestante por meio de anamnese, exames físicos e sinais vitais são identificar complicações relacionadas ao diagnóstico da pré-eclampsia.

2.2. Identificar com mais proximidade o papel do enfermeiro no cuidado a gestante com doença Hipertensão.

2.3. Oferecer um plano de cuidados com base na a sistematização da assistência de enfermagem.

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo, o referencial teórico e de uma revisão bibliográfica realizada em dois bancos de dados: Scielo e Google acadêmico. As buscas foram realizadas com os seguintes descritores: "pré- eclampsia, assistência de enfermagem", "gestação de risco", foram selecionado 10 artigos dos anos de 2016/2020.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A síndrome hipertensiva durante a gestação representa a terceira causa de mortalidade materna e entre essas síndromes está a pré-eclâmpsia que é a complicação Clínica mais comum durante a gestação tendo então o índice de ocorrência de 3 a 10% em todas as gestações. (NETO, JRS et.al., 2018).

A organização Mundial da Saúde diz que cerca de 80% das gestantes levadas a óbito são de complicações da pré-eclampsia durante a gravidez ou no parto. No Brasil são cerca de 5 a 17% de morte materna, ou seja, ocasionando o segundo lugar nas causas de morte por pre-eclampsia. (SANTANA RS, et. al, 2019).

Alguns estudos definem a hipótese que a pré-eclâmpsia é uma desregulação do sistema imunológico materno, sendo uma resposta parcial de tolerância materna aos trofoblastos, ou seja, com a interação dos trofoblastos e dos leucócitos decíduais eles acabam gerando uma inadequada produção de citosina e miosina que torna o meio materno-fetal e hostil para o trofoblastos assim gerando conseqüências e sua perfusão. (SOUSA, RSS et al, 2021).

O Ministério da Saúde considera fator de risco gestacional a idade materna maior que 35 anos, o que exige atenção especial durante a realização do pré-natal, visto que uma vez classificado o risco materno, a gestante deve ser acompanhada no Pré-natal de alto risco. (Amorim FCM et al, 2017).

Essa patologia é classificada de acordo com o quadro clínico do paciente, ou seja, ela pode ser tanto leve moderada ou grave os seus principais sintomas normalmente é pressão arterial igual ou superior a 140/90 mmhg, alterações do peso maior que o esperado, proteinúria e presença de edema na face e ao redor dos olhos e mãos.

(OLIVEIRA MP, et al, 2019).

A pré-eclampsia pode ocasionar alterações neurológicas, como cefaléia, visão turva, cegueira, náuseas, alteração do nível de consciência entre outros sintomas como: dores abdominais acompanhada com náuseas e vômitos e síndrome de HELLP. (MIRANDA CA, et al, 2020).

Normalmente a pré-eclâmpsia acomete paciente primípara, gestações múltiplase que tenha antecedentes familiares, mas temos também como fator de risco pra desenvolver a pré- eclampsia paciente que tenha idade superior a 30 anos,

doenças renal, diabetes, hipertensão arterial crônica, gestação gemelar e síndrome de HELLP (AMORIM FCM, et al, 2017).

O diagnóstico deve ser respaldado no histórico clínico na análise de sinais vitais e nos resultados de exames laboratoriais, que é identificado durante o pré-natal ao diagnosticar o objetivo do tratamento e a prevenção das complicações materna-fetais que pode vir ocorrer durante a gestação. (FERREIRO MBG, et al, 2016). De acordo com ministério da saúde o tratamento da pre-eclampsia vai depender da gravidade da patologia, ou seja, caso for leve não vai ser preciso usar o tratamento medicamentoso e sim uma avaliação constante das condições maternas, já em gravidade grave são administrado sulfato de magnésio, anti-hipertensivo entre outros. (OLIVEIRA TS, 2016)

O papel da assistência de enfermagem é oferecer uma assistência as gestantes com complicações da síndrome da hipertensão. Entende-se que os profissionais de enfermagem devem por meio das consultas de pré-natal estabelecer um vínculo e ambiente das consultas no local bem propício onde a gestante sinta confortável em sanar suas dúvidas e dialogar sobre suas necessidades e aflições. Essa é uma maneira de conseguir viabilizar as situações de desequilíbrio emocional e identificar possível patologia. (GUIDÃO NDBN, et al, 2020).

O acompanhamento pré-natal constitui-se de uma de ações de fundamental importância para a prevenção e tratamento das doenças durante a gestação, parto e puerpério, impactando de maneira positiva nos indicadores materno-infantis, acordo com o ministério da saúde e recomendado no mínimo sete ou, mas consultas com os profissionais do nível superior, (sendo alternadas por medico e enfermeiros), onde são realizados mensalmente até a 28 semana. (Amorim FCM et al, 2017).

Assistência de enfermagem é essencial para o seu diagnóstico onde é realizado durante o pré Natal e vai até o internamento hospitalar durante as suas consultas o enfermeiro deve ter responsabilidade de realizar um trabalho com eficácia e eficiência garantindo o conforto e a segurança do bebê e da gestante e sua ferramenta primordial para o desenvolvimento dessa assistência e cuidados desses pacientes e a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) aonde o enfermeiro vai aplica seus conhecimentos técnico-científicos na assistência adequada ao paciente, que vai proporcionar um direcionamento no cuidado e

contribuir para uma boa recuperação com qualidade e eficaz. (Kahhale S, et al, 2018).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação dos nossos resultados e discussão foi feita com base no que os autores do trabalho fala sobre a pré-eclampsia, mostrando a opinião de cada um sobre o assunto e comparando as opiniões dos mesmos.

O autor túlio Sergio de oliveira, defender que o fator genético e bastante importante pro desenvolvimento da doença, já a autora Souza RSS, concorda com o autor túlio Sergio e também diz que a pré-eclampsia ela se deferência pela presença de convulsões, podendo ser acompanha por cefaléia frontal e distúrbios visuais. O autor Neto JRS defende que a má alimentação, e a idade avançada são condições que pode ocasionar alterações neurológicas. Oliveira MP ela fala sobre a pré-eclampsia tardia onde pode vim ocorrer a partir de 48h ou quatro semanas pós-parto, e, além disso, ela fala também sobre o sulfato de magnésio onde ela fala que o magnésio demonstrou ser, mas superior no tratamento de convulsões (ou seja, mostrou ser mais eficaz do que o fenitoina e diazepam (onde fenitoina e pra epilepsia e diazepam e pra convulsões), e além dos sinais e sintomas que pode vim a identificar a pré-eclampsia temos também os exames laboratoriais que pode dar alterados como: Hemococentração trombocitopenia, hipoalbuminemia, elevados níveis de creatinina e acido úrico e anormalidade nas funções renais. Amorim FCM fala que a base de uma prevenção precoce pra qualquer alteração durante a gravidez e o pré-natal. A autora Miranda CA ela defende a questão do diagnostico precoce e os resultados de exames são essenciais e ela fala também que um dos seus diagnostico importante e sua pressão arterial elevada igual ou superior a 140 / 90mmhg.

O autor Ferreira MBG, ele acredita que o uso do sulfato ele venha reduzir em até 50% de risco de morte. Santana RS fala sobre os cuidados e orientações que a enfermagem deve ter com as gestantes diagnosticadas com pré-eclampsia que são: repouso, aferir pressão ao longo do dia, controle rigoroso do peso e da diurese e ter uma boa orientação durante o pré-natal. O ator Guidão NDBN, ele fala que os cuidados de enfermagem e essencial por isso a atenção do profissional nos programas de pré-natal permiti a identificação precoce de potências problemas que pode advir do período gestacional. A autora Lacerra IC, ela relata que mulheres que venha ter pré-eclampsia acabam não sentindo nenhum sinal e sintomas

normalmente quando esta no inicio da doença, pode vim aparecer só quando as condições se tornam, mas grave, ela fala também que tanto a pré-eclampsia como a eclampsia tem mais incidência em adolescentes menos de 16 anos, por ser um grupo com maior numero de paciente nuliparas, com estado nutricional deficiente e ausência de cuidados do pré-natal. O autor kahhale s relata o risco que PE representar para a saúde não apenas durante a gestação, mas também pode ter complicações pós-parto como: risco cardiovascular em longo prazo para a gestante e para criança por apresentar maior risco de síndromes metabólicas, hipertensão sistêmica, mais cedo em suas vidas.

A tabela. Seguir mostra os artigos que foram utilizados para o desenvolvimento do nosso trabalho.

AUTORES	Metodologia de Pesquisas	Ano de Publicação	Conclusão
Neto JRS, Boaventura JDS, Sales JNF et al.	Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo documental, exploratória, descritivo com abordagem qualitativa.	2018	As condições nutricionais inadequada, idade reprodutiva, condições socioeconômica, pode ocasionar alterações neurológicas como cefaléia e níveis de consciência, visão turva, cegueira.
Túlio Sérgio de Oliveira	Análise quantitativa e qualitativa	2016	A pré-eclampsia é uma patologia exclusiva da gravidez, onde fatores genéticos são importantes no desenvolvimento da doença. Por isso que quando a paciente vai ter sua primeira consulta e muito importante pergunta sobre seu histórico familiar e sobre histórico de grave caso não seja a primeira gravidez dela.
Ferreira MBG, Silveira CF, Silva SR, SOUZA DJ, Ruiz MT	Revisão integrativa	2016	O uso do sulfato associado à assistência reduz em até 50% o risco de mortalidade por Pré-eclampsia.

<p>Lacerda IC, Moreira TMM</p>	<p>Pesquisar qualitativa e descritiva e documental</p>	<p>2011</p>	<p>A hipertensão arterial complica 10% de todas as gestações, Dentre essas complicações, encontra-se a pré-eclâmpsia, cujo início é lento e insidioso na segunda metade da gravidez. A pré-eclampsia complica de 3 a 8% das gestações; é uma doença de caráter irreversível que afeta múltiplos órgãos e, pela lesão que atinge a mãe e ao feto, é responsável por uma proporção considerável de mortes maternas e perinatais.</p>
<p>Souza RSS, Silva LA, Santos EA, et al.</p>	<p>Trata-se de uma revisão bibliográfica biográfica integrativa</p>	<p>2021</p>	<p>Alguma dessas gestações pode ser considerada de risco, é se não houver intervenção adequada podem ameaçar a vida do concepto e da mãe. A pré-eclampsia se diferencia-se pela presença de convulsões, podendo ser precedida por cefaléia frontal, distúrbios visuais e crise convulsiva.</p>
<p>Kahhale S, Francisco RPV et al.</p>	<p>Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.</p>	<p>2018</p>	<p>A forma mais grave da doença ocorre quando a pressão arterial estiver igual ou acima de 160x110mmhg. Podendo estar associado com algumas alterações como anasarca, proteinúria, aumento súbito de peso, diminuição de eliminação</p>

			da urina.
Miranda CA, Paiva MP, Oliveira ALG, et al.	Trata-se de um estudo descritivo	2020	O diagnóstico de mulheres grávidas com suspeita de pré-eclâmpsia deve ser apoiado pela história clínica, análise de sinais vitais e resultados de exames laboratoriais. Contra Além disso, os critérios avaliados são a pressão arterial, igual ou superior a 140 / 90mmHg em consultas de pré-natal após a 20ª semana de gestação e exame de proteinúria, Portanto, o diagnóstico precoce é fundamental para poder tratar o paciente e prevenir complicações
Guidão NDBN, Vieira APT, Almeida LBB, et al.	Revisão integrativa da literatura	2020	O cuidado da enfermagem é essencial para que haja um atendimento especializado a gestante por isso a atenção do profissional nos programas de Pré-natal permitiu a identificação precoce de potências problemas que pode advir do período gestacional.
Amorim FCM, Neves ACN, Moreira FS et al.	Estudo descritivo retrospectivo de abordagem quantitativa.	2017	O cuidado do pré-natal é uma das atividades fundamentais e importantes para a previsão e tratamento de doenças durante a gravidez tendo como o principal objetivo o acolhimento da mulher desde o início da gravidez até o fim da sua gestação com o nascimento de uma criança saudável e com uma garantia do bem-estar materno e neonatal.
Oliveira MP, Carvalho JA,	Revisão sistemática	2019	Denomina-se pré-eclâmpsia tardia quando ocorre aparti de

Paulo SRC et al.			48horas e quatro semanas pós-parto. Sua prevalência atinge apenas 2% das grávidas.
Santana RS, Costa ACRR, Fonte FLL, et al.	Trata-se de um estudo descritivo	2019	As principais orientações são: repouso, aferir pressão ao longo do dia, controle rigoroso do peso e da diurese e ter uma boa orientação durante o pré-natal caso não tenha essa patologia

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho relata a assistência de enfermagem com paciente que venha desenvolver a pré-eclâmpsia, concluímos que essa condição que afeta as gestante deve ser avaliada pelo enfermeiro atentamente, pois caso a paciente venha apresentar algum indício que venha desenvolver a pré-eclampsia ao longo da gestação, a enfermagem que vai observar e detectar esses sinais e sintomas durante a consulta do pré-natal, o Diagnóstico pode ser: clínico, laboratorial e por imagem, e seu tratamento e manter a paciente em um ambiente tranquilo e monitorar os sinais vitais acaba 1h e em casos mais grave pode até ser administrado o sulfato.

6. REFERÊNCIAS

1. Oliveira, Anna Luiza Gonçalves; *et al.* **Estudo de caso clínico: assistência de enfermagem preventivo a púrpura com histórico de pré eclampsia**, faculdade único de Ipatinga, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/win%207/Downloads/162-670-2-PB.pdf>. Acesso em: 02 MARÇOS 2021.
2. Guidão, NDBN; *et al.* **Assistência de enfermagem no cuidado as gestante com complicações de síndrome hipertensiva gestacional: uma revisão bibliográfica**. São Paulo: revista Racine, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2020.10.29.173-179>. Acesso em: 03 MARÇOS 2021.
3. Oliveira, Melissa Pereira de; *et al.* **Pré eclampsia tardio com sinais com sinal de gravidade associado a síndrome HELLP parcial: um relato de caso**, e-scientio, Belo Horizonte, v. 12, n.2, 2019, editora UniBH. Disponível em: www.unibh.br/revista/escientio/. Acesso em: 07 MARÇOS 2021.
4. Sousa, Renata Soraya Soares de *et al.* **Atuação da enfermagem no atendimento às emergências obstetrícia: eclampsia e pré eclampsia**, Brazilianjournalofhealthreview, Curitiba, v. 4, n. 1, jan/feb2021. Disponível: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-089>. Acesso em: 20 de MARÇO 2021.
5. Kahhale, s; *et al.* **Pré eclampsia**, RevMed, são Paulo, 2018 mar/abr. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i2p226-234>. Acesso em: 27 de MARÇO 2021.
6. Ione, Cavalcante Lacerda, Moreiro, Thereza Maria Magalhães. **Características obstétricas de mulheres atendidas por pré-eclampsia e eclampsia**, acta scientiarum. Health Science, v. 33, n. 1, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v33i1.7711>. Acesso em: 27 de MAEÇO 2021.
7. Neto, João Rodrigues dos Santos; *et al.* **Associação entre o papel clínico e sociodemograficosdas gestante com pré eclampsia**, revista eletrônica acervo saúde, v. 10, 2018. Disponível em: <HTTPS://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27570> Acesso em: 20 de ABRIL 2021.

8. Oliveira, Túlio Sérgio de. **Polimorfismo genéticos associados a pré eclampsia: tendência na produção científica, 2016.** Disponível em: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3525>. Acesso em: 23 de ABRIL 2021.
9. Ferreira MBG, Silveiro CF, SILVA SR, SOUZA DJ, Ruiz MT. **Assistência de enfermagem a mulheres com pré eclampsia e/Ou eclampsia**, revisão integrativa , Revesc enfermagem VSP, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/QsG6tBtWXxtHfdh3Ht5hKqJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 de ABRIL 2021.
10. Amorim FCM, Neves ACN, Moreira FS, *et al.* **Perfil de gestantes com pré eclampsia**, revista de enfermagem UFPE online, Recife, ABR/2017. Disponível em: [DOI: 10.5205/reuol.9763-85423-1-SM](https://doi.org/10.5205/reuol.9763-85423-1-SM). Acesso em : 30 de abril 2021.