

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA ABORDAGEM DE PACIENTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA/ECLÂMPSIA NO CONTEXTO DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA: revisão bibliográfica

Alessandra Gomes Castro
Dalvaci Mira Pantoja de Oliveira
Maria Iranir de Sousa



Orientadora:
Profa. MSc. Eliana Maria dos Santos

Belém/PA – 21/05/2025

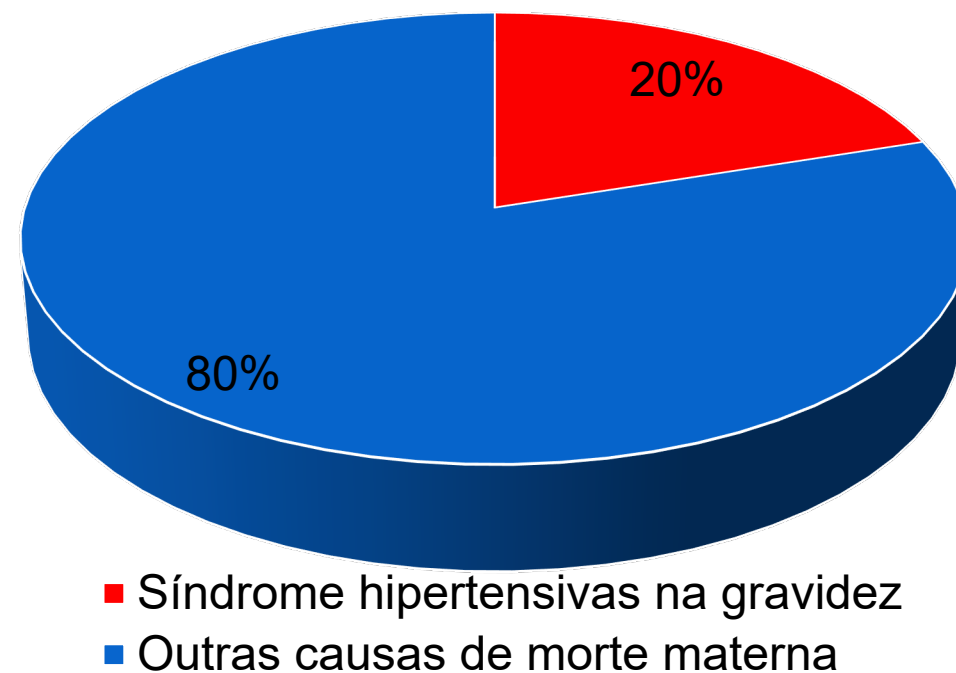
Durante a gravidez, algumas mulheres podem desenvolver complicações significativas, sendo a Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e fetal (Souza et al., 2021).

As formas de hipertensão que podem complicar a gestação são classificadas em dois tipos principais: hipertensão preexistente (crônica) e hipertensão induzida pela gestação, que inclui a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia. Estas condições podem ocorrer de forma isolada ou concomitante (LOPES et al., 2017).

Segundo Sarmiento et al. (2020), a pré-eclâmpsia (PE) é caracterizada como hipertensão que ocorre após a 20ª semana de gestação, acompanhado de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto.

A eclâmpsia é uma complicação grave da hipertensão gestacional, considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma das principais causas de mortalidade materna em todo o mundo.

No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (2022), as síndromes hipertensivas da gravidez, incluindo a eclâmpsia, foram responsáveis por 20% das mortes maternas em 2020, sendo consideradas uma das principais causas de morte materna evitável no país.



Apesar da gravidade dessas condições, a incidência de pré-eclâmpsia no Brasil é estimada em 1,5% e de eclâmpsia em 0,6%, números que podem estar subestimados devido às variações regionais.

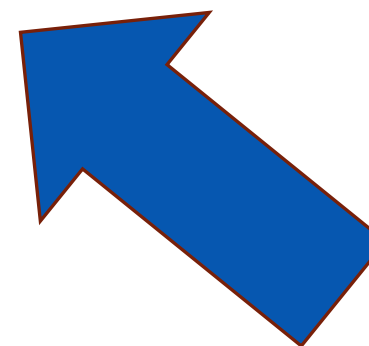
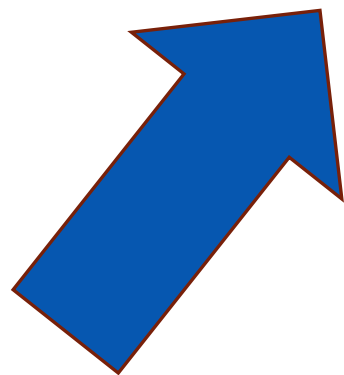
INTRODUÇÃO JUSTIFICATIVA

A relevância epidemiológica da pré-eclâmpsia e eclâmpsia também justifica a escolha deste tema. Dados alarmantes do Ministério da Saúde (2022) revelam que as síndromes hipertensivas da gravidez, incluindo a eclâmpsia, são responsáveis por uma parcela significativa das mortes maternas no Brasil.



Geral:

Verificar na literatura intervenções de enfermagem na abordagem inicial de pacientes com eclâmpsia no setor de urgência.



Específicos:

Descrever as intervenções de enfermagem à pacientes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia

Refletir sobre as intervenções de enfermagem na abordagem inicial de pacientes com eclâmpsia no setor de urgência.

A hand holding a test tube with yellow liquid. The test tube is held vertically, and the liquid inside is a pale yellow color. The background is a soft, out-of-focus green and white gradient.

REVISÃO DA LITERATURA CLASSIFICAÇÕES E DEFINIÇÕES

Hipertensão arterial crônica: presença de hipertensão relatada pela gestante ou identificada antes da 20^a semana de gestação.

Hipertensão gestacional: identificação de hipertensão arterial na segunda metade da gestação sem proteinúria ou manifestação de outros sinais/sintomas relacionados à pré-eclâmpsia.

Pré-eclâmpsia: identificação de hipertensão arterial, em gestante previamente normotensa, a partir da 20^a semana de gestação, associada à proteinúria significativa (presença de pelo menos 300mg em urina de 24 horas).

REVISÃO DA LITERATURA EPIDEMIOLOGIA

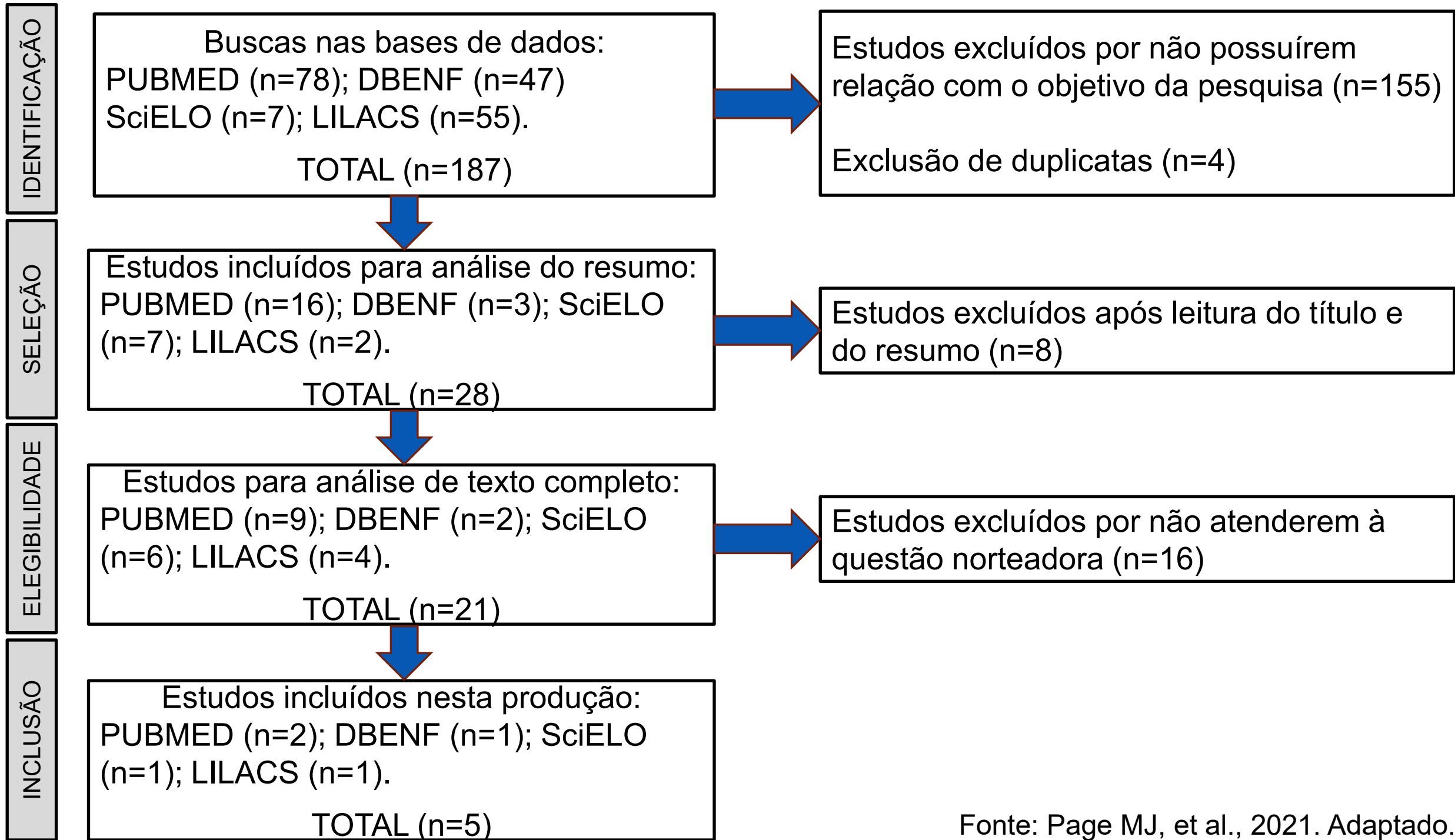
A pré-eclâmpsia e a eclâmpsia afetam cerca de 2% a 8% das gestações a nível global, resultando em uma parte considerável das mortes maternas e neonatais.

No Brasil, a pré-eclâmpsia é uma das principais causas de morte materna, e a eclâmpsia é mais frequente em populações socioeconomicamente vulneráveis, devido principalmente ao acesso limitado a cuidados pré-natais adequados e a tratamento oportuno.

Trata-se de um estudo com abordagem descritiva, característica qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura.

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: PUBMED, *Google Acadêmico*; BDNF, *MEDLINE*, *LILACS* e *SciELO*, utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde em português: “Doenças hipertensivas da gravidez”; “Eclâmpsia”; “Diagnósticos de Enfermagem”; “Intervenções de Enfermagem”; e os *MESH* em inglês: “*Hypertensive diseases of pregnancy*”; “*Eclampsia*”; “*Nursing diagnoses*”; “*Nursing interventions*”, associados pelos operadores booleanos “AND” e “OR” para associação e filtragem dos termos na pesquisa.

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos de revisão disponíveis na íntegra, em português, publicados no período de 2020 a 2025. Utilizou-se como critérios de exclusão: monografias, dissertações, teses, cartas, notas, livros e capítulos de livro.



Quadro 1: caracterização dos artigos incluídos, Belém – PA, 2025.

N	ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTORES	TÍTULO	TIPO DO ESTUDO
1	2024	Lisboa; Duarte; Silva.	Pré-Eclâmpsia: Qualificação Da Assistência De Enfermagem A Gestantes Com Pré-Eclâmpsia	Descritivo Qualitativo
2	2024	Mendes <i>et al.</i>	Manejo da Eclampsia no Pronto Socorro.	Descritivo Qualitativo
3	2023	Brito <i>et al.</i>	Assistência em enfermagem para gestantes com quadro de pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa	Descritivo Qualitativo
4	2022	Rodrigues <i>et al.</i>	Assistência de enfermagem à gestante vítima de eclâmpsia	Descritivo Qualitativo
5	2021	Mai; Kratzer; Martins	Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura.	Descritivo Qualitativo

Fonte: Autores, 2025.

Lisboa, Duarte e Silva (2024) destacam a responsabilidade do enfermeiro na avaliação e estabilização imediata da paciente logo após a admissão em unidades de alta complexidade. Entre as condutas iniciais mencionadas para casos de pré-eclâmpsia estão o suporte à permeabilidade das vias aéreas, fornecimento de oxigênio nasal, posicionamento adequado, uso de cânula de *Guedel* quando necessário e obtenção de acesso venoso.

Mendes et al. (2024) ressaltaram o papel do enfermeiro na administração do sulfato de magnésio como intervenção eficaz para prevenir convulsões em pacientes com eclâmpsia. Destacaram a importância da estabilização hemodinâmica e do controle rigoroso da pressão arterial como estratégias fundamentais no manejo dessas pacientes. Os autores enfatizaram a necessidade de padronização dos protocolos de atendimento e investimento em treinamento contínuo das equipes multiprofissionais, visando a melhoria dos desfechos clínicos.

Rodrigues et al. (2022) reforçam a relevância da assistência de enfermagem no pré-natal, principalmente através da implementação de protocolos bem definidos, garantindo um atendimento qualificado à gestante. Destacaram a autonomia do enfermeiro para suprir as necessidades tanto da mãe quanto do bebê e salientam que o vínculo profissional-paciente, fundamentado no diálogo, apoio emocional e troca de informações, deve ser construído desde as primeiras consultas, o que potencializa a segurança e a humanização do cuidado.

MAI, Kratzer e Martins (2021) ressaltaram que um dos principais resultados apontados na literatura é a necessidade do diagnóstico precoce para evitar consequências graves associadas à pré-eclâmpsia e à eclâmpsia. Nesse contexto, a assistência de enfermagem requer conhecimento científico e técnico para uma avaliação rigorosa e integral, focando na prevenção, na promoção e no controle desses agravos.

Em síntese, os estudos convergem para a valorização do papel do enfermeiro em toda a linha de cuidado à gestante com pré-eclâmpsia e eclâmpsia, desde as ações precoces de triagem, passando pelo manejo clínico detalhado, até a implementação de protocolos de assistência e suporte emocional.

Assim, fica evidente que a qualificação dos profissionais, padronização de rotinas e adoção de tecnologias inovadoras são elementos essenciais para assegurar melhores resultados maternos e fetais.

A assistência de enfermagem, nesse contexto, exige conhecimento científico e técnico para uma avaliação rigorosa e integral, visando a prevenção, promoção e controle da condição. A padronização de protocolos e o treinamento são enfatizados como elementos-chave para melhorar os desfechos dos pacientes. A atuação autônoma da enfermagem é ressaltada, visando atender às necessidades tanto da mãe quanto do feto.

A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), no cuidado às gestantes de alto risco, visa melhorar a qualidade do cuidado e desenvolver as etapas do processo de enfermagem, com a implementação dos cuidados e avaliação dos resultados.

Em suma, a pesquisa contínua e o investimento na capacitação dos enfermeiros são fundamentais para aprimorar a assistência a gestantes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia e para reduzir o impacto dessa condição na saúde materna e infantil.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. Manual de gestão de alto risco [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 692 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 20 fev. 2025.

BRITO, Bruna Izabella Miranda et al. Assistência em enfermagem para gestantes com quadro de pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. e11532-e11532, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/11532/7030>. Acesso em: 23 fev. 2025.

MENDES, Luis Miguel Carvalho et al. Manejo da Eclampsia no Pronto Socorro: Uma Revisão de Literatura. **Journal of Medical and Biosciences Research**, 2024, 1.4: 394-400. Disponível em: <https://www.journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/275>. Acesso em: 24 fev. 2025.

COELHO, Fabiula Ferreira; KUROBA, Luciano Santos. Emergência Hipertensiva na Gestação: Síndrome HELLP Uma Revisão De Literatura. **Revista saúde e desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 159-175, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1004>. Acesso em 16 set. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 31 jan. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [em linha]. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 31 jan. 2025.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Científica de Enfermagem**, v.12, n.37, p. 334-45, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em 10 jan. 2025.

DE OLIVEIRA GONÇALVES, Ana Carolina; THEODOROPOULOS, Tatiana Assad Domingos. Manejo das doenças hipertensivas gestacionais–revisão de diagnóstico, tratamento e prevenção. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/239>. Acesso em: 10 fev. 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO), 2017. **Série Orientações e Recomendações FEBRASGO**. N. 8, 2017. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/12-PRE_ECLAYMPSIA.pdf. Acesso em: 31 jan. 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Principais Questões sobre Prevenção da Mortalidade Materna por Hipertensão**. Rio de Janeiro, 24 fev. 2022. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-prevencao-da-mortalidade-materna-por-hipertensao/>>. Acesso em: 31 jan. 2025.

GIORDANO, J. C. *et al* The burden of eclampsia: results from a multicenter study on surveillance of severe maternal morbidity in Brazil. *PloS One*, v. 16, n. 2, p. e0247553, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24825164/>. Acesso em 10 fev. 2025,

GONÇALVES, Giovana Aparecida et al. Aspectos sociodemográfico, clínico-obstétrico e laboratorial na síndrome hipertensiva na gravidez. **CuidArte, Enferm**, p. 27-31, 2019. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/ornal/cuidarte/2019v1/27.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2025

KAHHALE, Soubhi; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira; ZUGAIB, Marcelo. Pré-eclâmpsia. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 226-234, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143203>. Acesso em: 31 jan. 2024

LISBOA, Heloísa Rodrigues; DUARTE, Raphaela Ferreira; SILVA, Aianne Carolina Pego. Qualificação da assistência de enfermagem a gestantes com pré-eclâmpsia. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 4, n. 1, 2024. Disponível: <http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2324>. Acesso em: 24 fev. 2025.

LOPES, Flávia Buarque Tenório et al Mortalidade materna por síndromes hipertensivas e hemorrágicas em uma maternidade-escola referência de Alagoas. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 4, n. 2, p. 149-149, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/4493>. Acesso em: 10 set. 2024.

MAI, Camila Mayara; KRATZER, Pamela Mireli; MARTINS, Wesley. Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, v. 8, n. 23, p. 28-39, 2021. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/487>. Acesso em: 22 fev. 2025.

MELO, L. C. D. N. et al. AVALIAÇÃO DE PARÂMETROS DO TESTE DE GERAÇÃO DE TROMBINA EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: REVISÃO SISTEMÁTICA. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 46, p. S558, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/ornal/article/pii/S2531137924012690>. Acesso em: 22 fev. 2025.

MEDEIROS, Ana Lúcia et al Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 37, n.3, p. 219, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.55316>. Acesso em 10 fev. 2025.

_____. *Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres* / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília, 2016.

NANDA International. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. 12^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

OLIVEIRA, Gleica Sodré et al ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS NA SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL EM HOSPITAL DE BAIXO RISCO OBSTÉTRICO. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 2, 2017. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3a3%3a26271699/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3a122945220&crl=c>. Acesso em: 10 fev. 2025.

OPAS-ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde materna. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna>. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna>. Acesso em: 10 fev. 2025.

PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: na updated guideline for reporting systematic reviews. **International Journal of Surgery**, n.372, v.72, p:1-9. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33782057/>. Acesso em: 31 jan. 2025.

PERAÇOLI, José. Carlos et al Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 5, p. 318-332, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ddQkrYC6mvhYQv4bxZXRDCt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 fev. 2025.

RODRIGUES, Nayara Maroto et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE VÍTIMA DE ECLÂMPسيا. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar**, v.3, n.8: e381767-e381767, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1767>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SANTOS, Melissa Almeida dos; LOPES, Juliana Menezes. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL E PRÉ-ECLÂMPسيا. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 203-211, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17264>. Acesso em: 20 fev. 2025.

SILVA, Sandra Cristina de Souza Borges et al. Modelo lógico do acolhimento e classificação de risco às mulheres com pré-eclâmpسيا e eclâmpسيا. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. e20230264, 2024. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0264pt>. Acesso em: 24 fev. 2025.

SARMENTO, Rayani Silva et al. Pré-eclâmpسيا na gestação: ênfase na assistência de enfermagem. **Enfermagem Brasil**, v. 19, n. 3, 2020. Disponível em: https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A1%3A25248609/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A144570755&crl=c&link_origin=scholar.google.com.br. Acesso em: 24 fev. 2025.

SOUSA, Marilda Gonçalves *et al* Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. **Einstein (Sao Paulo)**, v. 18, p. eAO4682, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/w3cWNjQHfKrd797sBGSXz8J/abstract/?lang=pt>. Acesso em 20 fev. 2025.

TELES, Priscila Alvarenga *et al*. Diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em gestantes de alto risco. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1937/571>. Acesso em: 10 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Maternal mortality. *WHO*, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Acesso em: 10 fev. 2025.

OBRIGADO!

