

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS TOXEMIAS GRAVÍDICAS

NURSE'S ROLE IN THE PREVENTION OF PREGNANCY TOXEMIA

PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE LA TOXEMIA DEL EMBARAZO

¹Nicolle Oliveira Guimarães

²Jéssica Maria Pereira Barbosa

³Andressa Narciso de Abreu

⁴Magda Rogéria Pereira Viana

⁵Juscélia Maria de Moura Feitosa
Veras

⁶Cláudia Maria Sousa de Carvalho

⁷Pedro Venicius de Sousa Batista

¹Centro Universitário UNINOVAFAPI,
Teresina, Piauí. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0002-4988-982X>

²Centro Universitário UNINOVAFAPI,
Teresina, Piauí. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0003-4714-0054>

³Centro Universitário UNINOVAFAPI,
Teresina, Piauí. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0003-0244-4177>

⁴Centro Universitário UNINOVAFAPI,
Teresina, Piauí. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0003-3293-7095>

⁵Centro Universitário UNINOVAFAPI,
Teresina, Piauí. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0001-9198-177X>

⁶Centro Universitário UNINOVAFAPI,
Teresina, Piauí. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0001-8901-3390>

⁷Centro Universitário UNINOVAFAPI,
Teresina, Piauí. ORCID:
<https://orcid.org/0000-0002-9441-0996>

Autor correspondente

Nicolle Oliveira Guimarães

Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123,
Uruguai, Teresina-PI. Brasil.

CEP: 64073-505.

Telefone: +55(86) 99818-2160

E-mail: nicolle_win@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar as publicações científicas relacionadas à atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas. Método: Revisão integrativa da literatura. As buscas das evidências científicas foram realizadas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via Biblioteca Virtual da Saúde e Scientific Electronic Library Online, utilizando-se dos termos de busca: Assistência de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem, Pré-eclâmpsia e Eclâmpsia, com auxílio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Resultado: Após a seleção, leitura e filtragem, identificaram-se 10 estudos para análise, que foram agrupados por similaridade semântica e discutidos em categorias temáticas, sendo elas: Atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas e Dificuldades encontradas na atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas. Conclusão: É notável que com a realização de um acompanhamento pré-natal de qualidade durante toda a gestação é possível detectar de forma precoce as alterações nos sinais clínicos causadas pela toxemias gravídicas e iniciar um tratamento adequado.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Enfermagem; Pré-Eclâmpsia; Eclâmpsia.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific publications related to the role of nurses in the prevention of pregnancy toxemia. Method: Integrative literature review. Searches for scientific evidence were carried out in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, Nursing Database and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via the Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online, using search terms: Nursing Care, Nursing Care, Nursing, Preeclampsia and Eclampsia, with the help of the Boolean operators “AND” and “OR”. Result: After selection, reading and filtering, 10 studies were identified for analysis, which were grouped by semantic similarity and discussed in thematic categories, namely: Nurse's role in the prevention of pregnancy toxemia and Difficulties encountered in the nurse's role in prevention of pregnancy toxemia. Conclusion: It is notable that with quality prenatal care throughout pregnancy, it is possible to detect early changes in clinical signs caused by pregnancy toxemia and initiate appropriate treatment.

Keywords: Nursing Care; Nursing; Pre-Eclampsia; Eclampsia.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las publicaciones científicas relacionadas con el papel de las enfermeras en la prevención de la toxemia del embarazo. Método: Revisión integrativa de la literatura. Se realizaron búsquedas de evidencia científica en las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Base de Datos de Enfermería y Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea a través de la Biblioteca Virtual en Salud y Biblioteca Electrónica Científica en Línea, utilizando los términos de búsqueda: Cuidados de Enfermería, Cuidados de Enfermería, Enfermería, Preeclampsia y Eclampsia, con la ayuda de los operadores booleanos “AND” y “OR”. Resultado: después de la selección, lectura y filtrado, fueron identificados 10 estudios para análisis, que fueron agrupados por similitud semántica y discutidos en categorías temáticas, a saber: Rol del enfermero en la prevención de la toxemia del embarazo y Dificultades encontradas en el rol del enfermero en la prevención de la toxemia del embarazo. Conclusión: Es de destacar que con un control prenatal de calidad durante todo el embarazo, es posible detectar cambios tempranos en los signos clínicos causados por la toxemia del embarazo e iniciar el tratamiento adecuado.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Enfermería; Preeclampsia; Eclampsia.

INTRODUÇÃO

Um dos momentos mais significativos da vida de uma mulher é a gravidez, um fenômeno fisiológico, com duração de até 42 semanas que, na maioria das vezes, transcorre sem intercorrências. Em alguns casos podem surgir alterações, como as toxemias gravídicas e puerperais, conhecidas mais recentemente como doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), que pode atingir múltiplos sistemas da gestante, tornando-se um problema de saúde pública⁽¹⁾.

No contexto epidemiológico, esses distúrbios afetam cerca de 10% de todas as grávidas no mundo, variando de 2 a 8% em países desenvolvidos, uma taxa menor em comparação com países em desenvolvimento como é caso do Brasil, onde essa incidência pode alcançar acima de 10%, sendo que, entre todas as causas de óbito materno, 20% a 25% são resultantes de hipertensão na gestação⁽²⁾.

A toxemia gravídica é um dos agravos responsáveis por complicações gravídico-puerperal, que merece atenção dos profissionais de saúde sendo mais comum no terceiro trimestre e se amplia até o puerpério, costuma vir acompanhada por hipertensão arterial, proteinúria e/ou edema. É uma complicação que evolui em duas fases: a pré-eclâmpsia, que se manifesta através de hipertensão gestacional, hipertensão crônica, edemas e proteinúria e a eclâmpsia que, além de ser acompanhada por convulsões, implica perigo de morte para o feto e para a mãe⁽³⁾.

A pré-eclâmpsia pode ocorrer após a vigésima semana de gestação, durante o parto e até após 48 horas do parto, e em alguns casos a doença progride de forma silenciosa. A presença de edemas, ganho ponderal acentuado, cefaleia e alterações visuais, hiperreflexia, taquipneia e ansiedade fazem parte da sintomatologia dessa enfermidade. É importante observar que a hipertensão arterial apresenta-se com a pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg. Além disso, tem incidência de 5-8% nas gestantes, desenvolve-se rapidamente e tem como característica o aumento da pressão arterial e a proteinúria⁽⁴⁾.

A proteinúria é definida como a perda de proteínas na urina, evidenciando que existem danos renais, com excreção de 300 mg ou mais de proteínas em uma coleta de urina de 24 horas, juntamente com a elevação da pressão arterial. O diferencial da eclâmpsia para a pré-eclâmpsia ocorre pela presença de crises convulsivas tônico-crônicas generalizadas ou coma nas gestantes, podendo ocorrer também durante o trabalho de parto, parto e puerpério imediato. Para o diagnóstico de eclâmpsia, a paciente tem que ser diagnosticada antes com pré-eclâmpsia⁽⁵⁾.

Para que problemas como estes sejam prevenidos ou amenizados para as gestantes, é necessário o pré-natal seja iniciado de maneira mais precoce possível, logo na descoberta da gravidez, sempre no primeiro trimestre da gestação, ou seja, antes das 12 semanas. Esse acompanhamento apresenta grande importância,

visto que possui papel fundamental, tanto na prevenção quanto a detecção precoce de patologias maternas e fetais, a exemplo das toxemias gravídicas, de elevada incidência e grande responsável por mortalidade materna e perinatal no mundo⁽⁶⁾.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o pré-natal é realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima da residência da gestante, com equipe estruturada para realizar os atendimentos de acordo com a necessidade da gestante. Como componente desta equipe, encontra-se o enfermeiro, que tem o cuidado como essência de trabalho e ao longo dos anos vem sendo incorporado à prática na assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal. A assistência deste profissional é imprescindível, já que o mesmo tem o contato mais próximo com a paciente e necessita ter empatia, respeito, ética, conhecimento técnico-científico e responsabilidade aliados, para o atendimento, período gestatório e do pós-parto acontecerem sem intercorrências graves para o binômio materno-fetal⁽⁷⁾.

Baseado no exposto, o estudo tem como objeto a atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas. Elencaram-se os seguintes objetivos: caracterizar as publicações científicas relacionadas à atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas e analisar as publicações científicas relacionadas à atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa (RI), que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, de modo que forneça informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento⁽⁸⁾.

Para elaboração do estudo, seguiu-se as etapas que são: elaboração da questão da pesquisa, busca ou amostragem na literatura dos estudos primários, extração de dados dos estudos primários, avaliação dos estudos primários incluídos, análise e síntese do resultado da revisão e apresentação da revisão integrativa⁽⁹⁾.

A questão da pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção e Contexto (Quadro 1), resultando na seguinte questão norteadora: Qual a atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas, evidenciada nas publicações científicas? A questão de pesquisa bem construída permite a definição correta de quais informações são necessárias para resolvê-la. Além de maximizar a recuperação das evidências no banco de dados, foca no escopo da pesquisa e evita buscas desnecessárias⁽¹⁰⁾.

Quadro 1 - Descrição da Estratégia PICO, Teresina, 2021.

P	População	Enfermeiros
I	Interesse	Prevenção das toxemias gravídicas
Co	Contexto	Produção científica

Fonte: própria autoria

A busca na literatura foi realizada em outubro de 2021, nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), consultados através da Biblioteca Virtual em Saúde e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Regional de Medicina: Assistência de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem, Pré-eclâmpsia e Eclâmpsia, com auxílio dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Adotaram-se como critérios de inclusão: artigo original, com texto completo, publicados em português, inglês e espanhol, indexados nas bases de dados consultadas referente ao período de janeiro de 2011 a outubro de 2021, que abordassem a temática proposta. Foram excluídos artigos de revisão, teses, dissertações, reportagens, notícias e aqueles que não atenderam ao objeto do estudo.

A extração dos artigos científicos selecionados foi executada por meio da utilização de um instrumento, contendo as

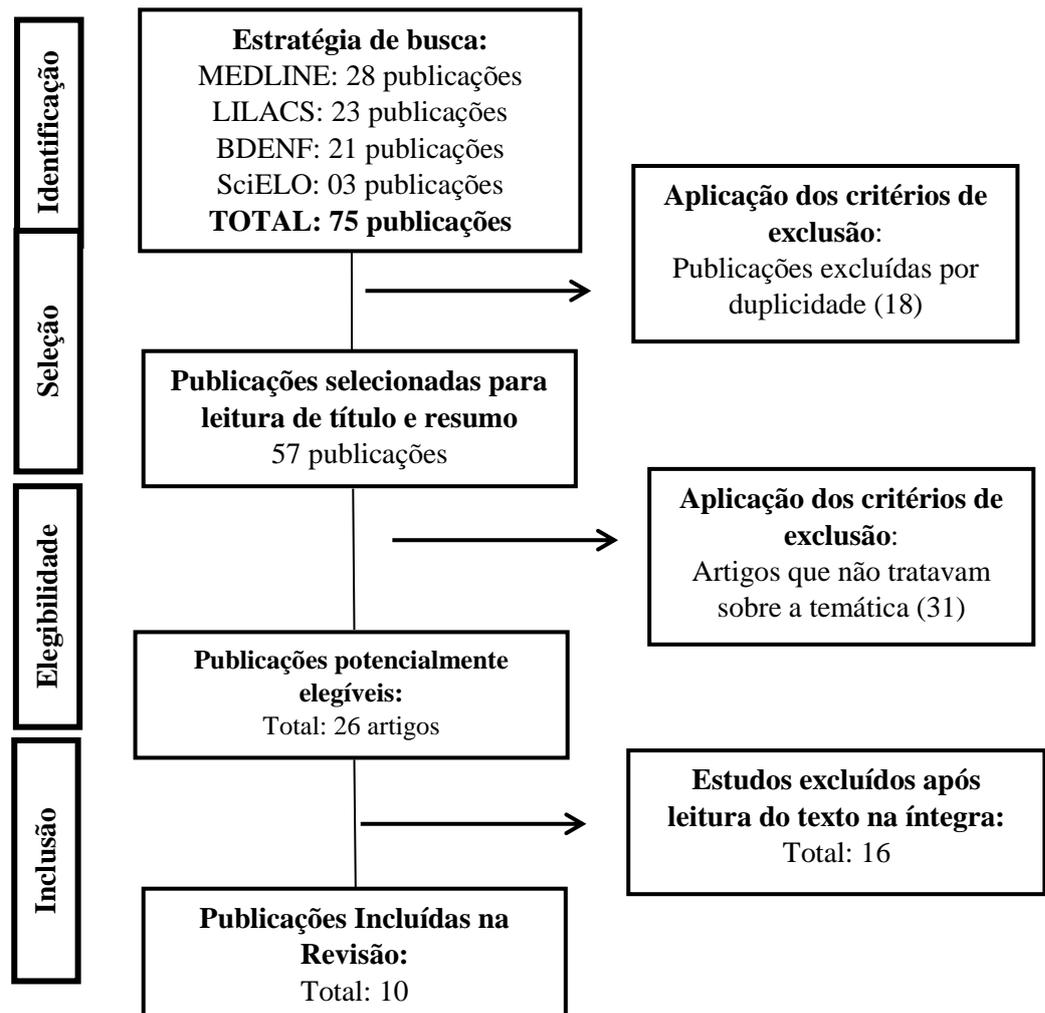
informações: Autor (es), Ano de publicação, Bases de dados, Periódico, Tipo de estudo, país, título, Objetivos e principais Resultados.

Os resultados obtidos foram apontados em forma de tabelas (por meio de porcentagem simples), figuras e quadro. Sua discussão foi realizada de forma descritiva, fundamentada nos artigos trabalhados nesse estudo. Para melhor compreensão, a discussão foi subdividida em categorias temáticas. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para sumarizar e ordenar os dados contidos neles, buscando obtenção de resposta ao problema da pesquisa.

RESULTADOS

A partir das buscas realizadas nas bases de dados, encontrou-se 75 artigos. Do total, 28 encontrados na MEDLINE, 23 na LILACS, 21 na BDENF e 03 na SciELO. Desses foram excluídos 18 artigos duplicados, selecionando os demais para a leitura do título e resumo, excluindo-se após a etapa de triagem, por não se enquadrarem nos critérios do estudo. A etapa de elegibilidade resultou em 29 artigos, após isto, incluíram-se 10 artigos no estudo, conforme o Fluxograma da Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do número de artigos encontrados e selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Os autores, 2021.

A partir do estudo dos artigos, estabeleceram-se variáveis pertinentes para a

observação das produções científicas referentes à pesquisa, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição das produções científicas segundo o Ano de publicação, Abordagem metodológica, País e Bases de dados (N=10).

VARIÁVEIS	N	%
ANO DE PUBLICAÇÃO		
2011	01	10
2013	01	10
2015	01	10
2016	02	20
2017	01	10
2019	01	10
2020	03	30

ABORDAGEM METODOLÓGICA

Quantitativa	07	70
Qualitativa	02	20
Quanti-qualitativa	01	10

PAISES

Brasil	05	50
Canadá	01	10
Estados Unidos	02	20
Haiti	01	10
México	01	10

BASES DE DADOS

LILACS	03	30
MEDLINE	04	40
BDENF	03	30

Fonte: Banco de dados da BVS

Notou-se, conforme a Tabela 1, que os anos 2020 e 2016, sobressaíram-se com mais artigos do que os outros anos destacados, com 3 e 2 artigos, respectivamente, em cada ano. Ademais, observou-se que houve uma distribuição uniforme, em relação aos outros anos, que apresentaram pelo menos uma publicação.

Quanto à abordagem metodológica, a quantitativa predominou com 70% das publicações. Em relação ao país de origem, destacou-se o Brasil com 50% dos estudos

publicados. Sobre as bases de dados, destacou-se a MEDLINE obtendo o resultado de 40%.

Referente à análise dos estudos, o Quadro 2 mostra a distribuição dos artigos incluídos segundo autores, título, objetivos e resultados, que embasará a discussão dos mesmos.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos selecionados segundo Autor/ano de publicação, Título, Objetivos e Resultados. Teresina-PI, 2021.

Nº	Autor/ano Publicação	Título	Objetivos	Resultados
A1	Oliveira SH <i>et</i>	Assistência de enfermagem a	Avaliar a assistência de	Acolher através da escuta qualificada, significa

	<i>al.</i> ,/2016 ⁽¹¹⁾	parturientes acometidas por pré- eclâmpsia / Nursingassistance to parturients affected by pre-eclampsia	enfermagem prestada à mulher acometida por pré-eclâmpsia e investigar junto aos enfermeiros, queixas, conflitos e medos da mulher no decurso da gestação.	demonstrar preocupação com a mulher gestante no campo da subjetividade e dos sentimentos expressados por ela. Esse primeiro momento entre o profissional e a gestante é essencial para desenvolvimento do vínculo e da empatia entre ambos. A mulher sentir que foi bem atendida nessa etapa da assistência poderá lhe conferir mais ânimo para o nascimento do seu filho.
A2	Azevedo DV; Araujo ACPF; Clara Costa IC/2011 ⁽¹²⁾	An analysis of the meanings of pre-eclampsia for pregnant and postpartum women and health professionals in Rio Grande do Norte, Brazil.	Compreender os significados da pré-eclâmpsia para gestantes, puérperas e profissionais de saúde	Este estudo apresentou dois aspectos importantes relacionados aos cuidados com a pré-eclâmpsia, há uma lacuna entre como as mulheres e os profissionais de saúde veem suas experiências com a pré-eclâmpsia. Enquanto a pré-eclâmpsia representou medo e risco para as gestantes e puérperas, para os profissionais de saúde representou o cuidado que se deve ter durante o tratamento, principalmente em relação aos aspectos biológicos desse cuidado. Existe falta de conhecimento e orientação sobre a pré-eclâmpsia demonstrada pelas mulheres atendidas neste serviço
A3	Oliveira GS <i>et al.</i> ,/2017 ⁽¹³⁾	Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em	Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome	Os participantes foram categóricos ao explicar a sua atuação através da anamnese, a fim

		hospital de baixo risco obstétrico.	hipertensiva, em um hospital de baixo risco obstétrico.	de coletar o histórico da paciente, e de um exame físico bem elaborado, os quais devem ser projetados de acordo com as necessidades de cada paciente, com o intuito de detectar sinais e sintomas. Mesmo sem condições estruturais para atender pacientes com toxemia os enfermeiros buscam manter a estabilidade com o que lhes é oferecido, e que na maioria das vezes, a regulação para um serviço de alta complexidade é a conduta prioritária. A atuação ficou restrita à manutenção do controle e o monitoramento do risco iminente dessa gestação, e a partir disso, se ela seria mantida na maternidade ou transferida para assistência de alto risco.
A4	Spinola T; Lima GL; Cavalcanti RL/ 2013 ⁽¹⁴⁾	A ocorrência de pré-eclâmpsia em mulheres primigestas acompanhadas no pré-natal de um hospital universitário	Conhecer o perfil das gestantes primigestas atendidas no pré-natal; identificar a incidência de pré-eclâmpsia em gestantes primigestas atendidas em consultas do pré-natal.	O enfermeiro no atendimento de gestantes na consulta do pré-natal tem participado ativamente na avaliação precoce de intercorrências obstétricas que podem evoluir de maneira desfavorável e deste modo, tem contribuído para a redução da morbimortalidade materno infantil.
A5	Jiménez-López W; Gonzales-Juárez G; Velásquez-Moreno E/2020 ⁽¹⁵⁾	Instrumento de autoevaluación de enfermeira em la valoración de mujeres con preeclampsia en un hospital de	Elaborar e validar um instrumento de autoavaliação de Enfermagem na avaliação de mulheres com pré-eclâmpsia.	As principais barreiras para os cuidados de PE / E de alta qualidade incluíram lacunas de conhecimento, escassez de recursos, hierarquia de pessoal entre médicos e enfermeiras e

		segundo nível		relacionamento precário com os pacientes. Os facilitadores incluíram aprendizagem baseada em casos e simulação, promoção do trabalho em equipe e comunicação e liderança eficaz.
A6	Green M, Rider C, Ratcliff D, Woodring BC./ 2015 ⁽¹⁶⁾	Developing a Systematic Approach to Obstetric Emergencies.	Determinar o efeito da educação padronizada específica para ressuscitação materna na confiança e competência das enfermeiras durante emergências obstétricas e determinar a economia de custos associada ao programa.	A comparação de pré e pós-avaliações revelou melhorias na confiança percebida e competência ao gerenciar emergências obstétricas. A confiança do enfermeiro aumentou em 35% e a competência do enfermeiro em 32%. O programa educacional de dois dias também obteve economias de custo significativas.
A7	Hilton G, Daniels K, Carvalho B /2016 ⁽¹⁷⁾	Simulation Study Assessing Healthcare Provider's Knowledge of Pre-Eclampsia and Eclampsia in a Tertiary Referral Center.	Avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde durante o parto em um centro de referência terciário no tratamento da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia.	Os resultados sugerem que o conhecimento dos profissionais de saúde em um centro de referência terciário com atendimento obstétrico especializado é excelente no que diz respeito à utilização de sulfato de magnésio; entretanto, o uso de medicação anti-hipertensiva não é universalmente compatível com as diretrizes atuais. A importância do controle da pressão arterial para reduzir a morbidade e mortalidade materna no contexto de pré-eclâmpsia e eclâmpsia deve ser enfatizada a todos os

				profissionais de saúde de pacientes obstétricas.
A8	Raney JH <i>et al.</i> , /2019 ⁽¹⁸⁾	Simulation-enhanced nurse mentoring to improve preeclampsia and eclampsia care: an education intervention study in Bihar, India.	<p>Objetivo avaliar o impacto do treinamento baseado em simulação no diagnóstico e gestão de PE / E em Bihar, avaliando as mudanças no uso de EBPs por enfermeiros pupilos em simulações</p> <p>Casos de PE / E e explorando barreiras percebidas e facilitadores de cuidados de PE / E de alta qualidade entre enfermeiros mentores.</p>	<p>Este estudo descobriu que lacunas de conhecimento, limitações de recursos e questões relacionadas ao relacionamento interpessoal foram as principais barreiras para a alta qualidade dos cuidados de PE / E. Este estudo também identificou comportamento agressivo em relação enfermeiras por familiares de pacientes, levando ao medo de retaliação por resultados negativos de saúde, como uma barreira adicional à prestação de cuidados compassivos e baseados em evidências em Bihar.</p>
A9	Silva DCE <i>et al.</i> , / 2020 ⁽¹⁹⁾	Perfil de pacientes obstétricas admitidas na unidade de terapia intensiva de um hospital público	Analisar o perfil de pacientes obstétricas admitidas na Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	<p>As pacientes adultas jovens, puérperas de parto cesáreo, com síndromes hipertensivas são internadas com mais frequência na UTI. É necessário ter profissionais de enfermagem capacitados e que saibam lidar com a mulher gestante e puérpera na unidade de terapia intensiva, implementando as intervenções necessárias frente às complicações que levaram ao seu internamento nesse setor crítico, colaborando</p>

				sempre com os demais profissionais que as assistem, para que possam se recuperar e voltar ao seu cotidiano sem sequelas.
A10	Brandt AJ <i>et al.</i> ,/2020 ⁽¹³⁾	Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti	Descrever as características do trabalho de enfermeiros e profissionais da saúde auxiliares na prestação de atenção primária para a saúde materna e identificar as necessidades prioritárias de formação, a fim de fundamentar o planejamento de intervenções voltadas aos recursos humanos para a saúde	A adoção de um modelo de prestação de saúde com foco na comunidade é um passo significativo para aumentar o acesso aos serviços de saúde materna usando os RHS disponíveis e é apoiada pelos resultados deste estudo. No entanto, o aumento do acesso a RHS treinados para lidar com emergências obstétricas, como hemorragia pós-parto, deve permanecer uma prioridade para salvar a vida das mulheres no Haiti.

Fonte: Autoria Própria

DISCUSSÃO

De acordo com os dados levantados a partir dos artigos selecionados, os tópicos sobre a atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas e as dificuldades encontradas na atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas, serão apresentados em duas categorias descritas a seguir.

Atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas

Durante a gravidez a gestante fica vulnerável em vários sentidos e são despertados

diversos sentimentos como dúvida, medo e angústia. A gestante portadora de pré-eclâmpsia fica ainda mais frágil, o medo do que pode acontecer com ela ou com seu bebê tomam conta de seus pensamentos. O Enfermeiro mesmo não sendo um profissional habilitado para prestar apoio emocional, possui a sensibilidade de oferecer conforto à gestante. É através da escuta qualificada que o profissional demonstra preocupação com a gestante e com seus sentimentos, transmitindo assim, confiança para a paciente em relação à sua situação⁽¹¹⁾.

Um acolhimento onde o profissional esclareça todas as dúvidas da paciente sobre a

patologia, tratamento e procedimentos a serem realizados é de suma importância para o bem-estar físico e mental da gestante e puérpera. Assim, é imprescindível que o profissional de enfermagem se mostre presente durante toda a gravidez, estabelecendo um vínculo de confiança com a gestante, suprimindo suas necessidades de conhecimento sobre a patologia e o bem estar⁽¹²⁾.

Nesse contexto, é válido lembrar que uma mãe que faz um pré-natal de qualidade, dificilmente não seguiria com as orientações que lhes foram prestadas, ajudando assim na hora do parto. Destacam-se também a autonomia que essa gestante adquire durante o pré-natal, tornando possível a prática do autocuidado, visto que o mesmo é de suma importância na preservação e manutenção da vida. Ter conhecimento sobre seu próprio corpo e fazer mudanças no estilo de vida, podem melhorar a qualidade de sua saúde e bem estar⁽¹³⁾.

Ademais, a incidência de pré-eclâmpsia é maior em mulheres que não realizam o pré-natal ou que estão inseridas em programas que não possuem uma assistência qualificada. A equipe de enfermagem deve se atentar aos fatores de risco para identificar as gestantes com maior risco de desenvolver pré-eclâmpsia e auxiliar o acompanhamento pré-natal, realizando então uma busca ativa com as gestantes. Durante as consultas de enfermagem é importante que o enfermeiro realize ações educativas tanto para gestante, quanto para a família, visto que, educação em saúde vem se tornando cada vez

mais importante e estratégica quando relacionada à prevenção e promoção de saúde gestante⁽¹²⁾.

Percebeu-se ainda que, os dados dos instrumentos de autoavaliação de Enfermagem são bastante relevantes para a mensuração da atuação, uma vez que, são de fácil aplicação, curta duração, consistência interna e confiabilidade⁽¹⁴⁾.

Em consonância com esses instrumentos de avaliação, temos os programas educacionais voltados para profissionais, compostos por uma variedade de estratégias como a utilização do PowerPoint, discussões em sala de aula, estudos de caso, exercícios práticos e sessões de debriefing, voltados para a melhoria do desempenho dos Enfermeiros e outros profissionais da saúde⁽¹⁵⁾.

Em síntese, a detecção precoce da pré-eclâmpsia é essencial, pois evita que haja o desenvolvimento de agravos tanto para a mãe quanto para o feto. O enfermeiro deve atentar-se aos sinais e sintomas apresentados pela gestante, de forma individual, fazendo uma avaliação minuciosa, descartando possíveis complicações o quanto antes. Apenas através de uma avaliação eficiente pode-se obter uma conduta correta. É válido mencionar que a relação entre enfermeiro e paciente deve ser construída com confiança, proporcionando à gestante autonomia para realização do autocuidado. Desse modo, a implementação de educação em saúde é primordial.

Dificuldades encontradas na atuação do Enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas

A pré-eclâmpsia e eclâmpsia estão relacionadas aos principais fatores de mortalidade materna, com efeitos significativos na vida do binômio materno-fetal. Evidenciou-se que a atuação de enfermagem no quesito medicamentos para uso profilático (sulfato de magnésio) contra a eclâmpsia é realizada de forma correta. Já os de tratamento anti-hipertensivos não são usados conforme as diretrizes atuais, o que se torna um problema, já que apenas dois anti-hipertensivos são preconizados, sendo eles: Hidralazina e Labetalol. Vale lembrar que o controle da pressão arterial em casos de pré-eclâmpsia e eclâmpsia são extremamente válidos para a redução da mortalidade materna⁽¹⁶⁾.

Evidenciou uma dificuldade dos Enfermeiros na compreensão do parâmetro de diagnósticos de Pré-eclâmpsia. Essa divergência se deu em razão de que os mesmos, por vezes encontravam incertezas sobre a diferença dos sintomas de pré-eclâmpsia leve e pré-eclâmpsia grave. Ainda constatou-se haver um certo sentimento de hierarquização entre médico e enfermeiro. A limitação de recursos humanos associada à falta de suprimentos também é um agravante na prestação de qualidade dos serviços, uma vez que, há uma sobrecarga de trabalho que os impede de fazer uma avaliação minuciosa para se obter um diagnóstico e tratamento precoces⁽¹⁷⁾.

A maioria das gestantes e puérperas admitidas nas urgências obstétricas compreendem à jovens adultas com idades entre 20 a 35 anos, fato associado por essa faixa etária estar em idade reprodutiva e ter vida sexual ativa. Ainda sobre o perfil dessas pacientes, estudos apontam que o maior número é de mulheres de cor parda, sendo metade delas primíparas e a via de parto principal escolhida foi a cesariana. Seus níveis de escolaridade variam entre ensino médio completo, ensino fundamental completo ou incompleto e suas procedências são de cidades do interior⁽¹⁸⁾.

Ainda, um pré-natal qualificado não é acessível para todas as gestantes. O acesso universal à saúde é uma realidade distante para grande parte da população, o que agrava ainda mais os casos de morbimortalidade materna e fetal⁽¹⁹⁾.

Diante do contexto, notou-se que a pré-eclâmpsia e eclâmpsia são os principais fatores de mortalidade materna, com efeitos significativos na vida do binômio materno-fetal.

À vista disso, destaca-se que essa classe de mulheres aparece em piores circunstâncias no que diz respeito às qualidades socioeconômicas e na assistência ao parto e pré-natal. Sendo assim, permanece a carência de uma assistência qualificada. É imprescindível ter profissionais de enfermagem hábeis e que estabeleçam as intervenções essenciais diante de cada necessidade.

CONCLUSÃO

A realização desse estudo proporcionou uma análise mais aperfeiçoada a respeito da prática de enfermagem e da atuação do Enfermeiro na assistência voltada à gestante, sendo essa indispensável durante todo o período gestacional e do puerpério, período em que a gestante encontra-se mais sensível em diversos aspectos e são despertados sentimentos e incertezas que necessitam de uma maior atenção.

O estudo relacionado às toxemias gravídicas é importante para o Enfermeiro, para que as condutas a serem realizadas por estes profissionais sejam padronizadas e ajudem no raciocínio clínico, para solução de problemas das gestantes, resultando em uma assistência mais rápida e eficaz. Sendo assim, os objetivos do estudo foram atingidos, visto que foi possível conhecer e discutir da atuação de enfermagem na prevenção e tratamento das toxemias gravídicas.

As limitações da pesquisa são relacionadas à escassa quantidade de estudos que possam contribuir na discussão da prevenção e do limitado cruzamento de descritores que se relacionem à temática. Dessa forma, sugere-se a realização de mais pesquisas científicas com o tema exposto, com o propósito de investigar melhores e mais seguras estratégias de cuidados do Enfermeiro frente às toxemias gravídicas.

REFERÊNCIAS

- (1) Santos MJ, Capobianco MP. Hipertensão gestacional. Revista Científica [Internet]. 2019;1(1).
- (2) Jacob LM da S, Santos AP, Lopes MHB de M, Shimo AKK. Socioeconomic, demographic and obstetric profile of pregnant women with Hypertensive Syndrome in a public maternity. Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2020;41.
- (3) Abrahão ACM, Santos RFS, Viana SR de G, Viana SM, Costa CSC. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação. revista científica da escola estadual de saúde pública de goiás “cândido santiago” [Internet]. 2020;6(1):51–63.
- (4) Ferreira MBG, Silveira CF, Silva SR da, Souza DJ de, Ruiz MT. Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2016; 50(2):324–34.
- (5) Mucke AC, Andrichi C, Thesing V, Fernandes SS, Henkes G. Eclâmpsia: patologia entre as gestantes de alto risco e assistência do enfermeiro. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste [Internet]. 2020;5:e26123-3.
- (6) Brasil. Ministério da Saúde. Importância do pré-natal|Biblioteca Virtual em Saúde MS [Internet], 2016.
- (7) Guerreiro EM, Rodrigues DP, Silveira MAM da, Lucena NBF de. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros*. Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2012;16(3):315–23.
- (8) Ercole FF, Melo LS de, Alcoforado CLGC. Integrative review versus systematic review. Reme: Revista Mineira de Enfermagem. 2014; 18(1).
- (9) Galvão CM, Mendes KDS, Silveira RCCP. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2010, p. 102-123.
- (10) Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, Loveday H, Carrier J, Stannard D. Capítulo 2: Revisões sistemáticas de evidências qualitativas. In: Aromataris E, Munn Z (Editores). Manual JBI para Síntese de Evidências. JBI, 2020.

- (11) Oliveira KKPA de, Andrade SS da C, Silva FMC da, Meneses LB de A, Leite KNS, Oliveira SH dos S. Assistência de enfermagem a parturientes acometidas por pré-eclâmpsia. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 2016;1773–80.
- (12) Azevedo DV, de Araújo ACPF, Clara Costa IC. An analysis of the meanings of pre-eclampsia for pregnant and postpartum women and health professionals in Rio Grande do Norte, Brazil. *Midwifery* [Internet]. 2011;e182-7.
- (13) Oliveira GS de, Paixão GP do N, Fraga CD de S, Santos MKR dos, Santos MA. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. *rev cuid (Bucaramanga 2010)* [Internet]. 2017;1561–72.
- (14) Spindola T, Lima GL dos S, Cavalcanti RL. A ocorrência de pré-eclâmpsia em mulheres primigestas acompanhadas no pré-natal de um hospital universitário. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)* [Internet]. 2013;235–44.
- (15) Jiménez-López W, González-Juárez G, Velázquez-Moreno E. Instrumento de autoevaluación de enfermería en la valoración de mujeres con preeclampsia en un hospital de segundo nivel. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2020;102–10.
- (16) Green M, Rider C, Ratcliff D, Woodring BC. Developing a Systematic Approach to Obstetric Emergencies. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2015;677–82.
- (17) Hilton G, Daniels K, Carvalho B. Simulation Study Assessing Healthcare Provider's Knowledge of Pre-Eclampsia and Eclampsia in a Tertiary Referral Center. *Simul Healthc* [Internet]. 2016;25–31.
- (18) Raney JH, Morgan MC, Christmas A, Sterling M, Spindler H, Ghosh R, et al. Simulation-enhanced nurse mentoring to improve preeclampsia and eclampsia care: an education intervention study in Bihar, India. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;19(1).
- (19) Silva DCE, Lopes LGF, Nunes MGS, Souza MAF de, Moura RN de, Medeiros HH de A. Perfil de pacientes obstétricas admitidas na unidade de terapia intensiva de um hospital público. *Rev baiana enferm* [Internet]. 2020;e35874–4.
- (20) Brandt AJ, Pedroza J, Cassiani SH de B, Brown S, Silva FAM da. Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2020; 44:1.

Submissão: 25-05-2022

Aprovado: 19-07-2022