

Gestantes de alto risco: a pré-eclâmpsia, mortalidade materna e perinatal

High-risk pregnant women: pre-eclampsia, maternal and perinatal mortality

DOI:10.34117/bjdv8n9-082

Recebimento dos originais: 25/07/2022

Aceitação para publicação: 31/08/2022

Julia Maria Reis Cristiano

Graduando em enfermagem pelo Grupo Centro Universitário do Sul de Minas
Varginha (UNIS)

Instituição: Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS)

Endereço: Avenida Alzira Barra Gazzola, 650, Aeroporto, Varginha - MG,
CEP: 37031-099

E-mail: julia.cristiano@alunos.unis.edu.br

Aline das Graças Pires

Graduanda em enfermagem pelo Grupo Centro Universitário do Sul de Minas
Varginha (UNIS)

Instituição: Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS)

Endereço: Avenida Alzira Barra Gazzola, 650, Aeroporto, Varginha - MG,
CEP: 37031-099

E-mail: aline.pires@alunos.unis.edu.br

Ana Letícia Carnevalli Motta

Doutoranda pela Universidade de São Paulo (USP)

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

Endereço: Butanta, São Paulo - SP

E-mail: mottaanaleticia@gmail.com

Luana da Silva Tavares

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Sul de Minas
Varginha (UNIS)

Instituição: Centro Universitário do Sul de Minas (UNIS)

Endereço: Avenida Alzira Barra Gazzola, 650, Aeroporto, Varginha - MG,
CEP: 37031-099

E-mail: tavaresluana@outlook.com.br

Liliane Resende Gonçalves

Graduando o Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário do Sul de Minas,
Varginha (UNIS)

Instituição: Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha, Brasil (UNIS)

Endereço: Avenida Alzira Barra Gazzola, 650, Aeroporto, Varginha - MG,
CEP: 37031-099

E-mail: liliane.goncalves@alunos.unis.edu.br

RESUMO

Objetivo do estudo: No Brasil a hipertensão gestacional ocupa o segundo lugar no ranking de mortalidade materna e perinatal, diante disto, este estudo tem o objetivo de apresentar a pré-eclâmpsia responsável pela mortalidade materna e perinatal, pela compreensão, investigação e identificação precoce do diagnóstico. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura por meio da coleta dos artigos científicos realizada no mês de março – abril de 2022, a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Resultados e Discussões: É fundamental o acompanhamento precoce da gestante, principalmente quando apresenta critérios que a caracterizam com uma gestante de alto risco, e o enfermeiro deve ser capacitado para acolher, orientar e monitorar as gestantes. Conclusão: Por meio deste estudo, conclui-se que infelizmente a realidade brasileira aponta para um número importante de óbitos maternos por pré-eclâmpsia, por outro lado, ressalta a importância do trabalho da enfermagem neste campo de atuação, fazendo diferença para proporcionar um parto seguro.

Palavras-chave: Hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, enfermagem.

ABSTRACT

Objective of the study: In Brazil, gestational hypertension ranks second in maternal and perinatal mortality, in view of this, this study aims to present preeclampsia responsible for maternal and perinatal, for the understanding, investigation and early identification of the diagnosis. Methodology: This is an integrative literature review through the collection of scientific articles carried out in March - April 2022, based on the inclusion and exclusion criteria. Results and Discussions: Early monitoring of pregnant women is essential, especially when they present criteria that characterize them as a high-risk pregnant woman, and that nurses must be trained to welcome, guide and monitor pregnant women. Conclusion: Through this study, it is concluded that unfortunately the Brazilian reality points to an important number of maternal deaths from preeclampsia, on the other hand, it highlights the importance of nursing work in this field of action, making a difference to provide a delivery safe.

Keywords: Hypertension gestates, pré – eclampsia, nursing.

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno natural, fisiológico e dinâmico, que na maioria das vezes transcorre sem complicações. Mas apesar de todo cuidado existem casos de mulheres que apresentam problemas de saúde, algum agravo ou desenvolvem problemas gestacionais, como a pré-eclâmpsia, ocasionando em muitas das vezes a mortalidade materna e perinatal (ANTUNES et al, 2017).

No Brasil a hipertensão gestacional é a principal causa de óbitos maternos, ocupando o segundo lugar no ranking de mortalidade materna e perinatal sendo que tais síndromes podem aparecer em qualquer fase da gestação, e são divididas de acordo com

seu surgimento e gravidade, sendo a pré-eclâmpsia de etiologia desconhecida relacionada a diminuição da perfusão placentária (MARIANO et al, 2018; KAHHALE et al 2018).

Um recurso preventivo para evitar a morte materna e neonatal é o pré-natal, pois tem como intuito o acompanhamento de maneira segura da gravidez, identificando possíveis complicações e ofertar meios preventivos para um parto seguro, resultando na segurança para a saúde materna e neonatal, sendo fundamental o papel da enfermagem durante o acompanhamento do pré-natal de alto risco, pois atuará através de ações de prevenção e tratamento das morbidades que afetam a mãe e o feto, além de orientações quanto o parto normal, amamentação e puerpério (JORGE; SILVA; MAKUCH, 2020).

Diante disso, esta revisão tem o intuito de responder a problemática do seguinte questionamento: Por que a HAS pode acarretar problemas na gestação, ocasionando a morte do bebe e risco a mãe? Objetivando, conhecer a pré-eclâmpsia e os fatores que causam a mortalidade materna e perinatal, entendendo a importância do pré-natal para as gestantes de alto risco, por meio da investigação e identificação precoce do diagnóstico de pré-eclâmpsia.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A GESTAÇÃO NORMAL E O RISCO DE PRÉ-ECLÂMPسيا

A gestação é um processo definido por intensas transformações fisiológicas, que tem em vista adaptar os sistemas à nova condição, e essas mudanças ocorrem na primeira semana e permanece até o final da gestação, quando, depois do parto, se inicia o processo de retorno às condições pré-gravídicas. Porém algumas dessas mudanças podem gerar alterações, ocasionando problemas durante a gestação dentre elas a Síndrome Hipertensiva Gestacional (SHG) é uma alteração que acomete a gestante, e é considerado um processo patológico. (OLIVEIRA et al, 2017).

O diagnóstico de hipertensão arterial na gravidez é identificado quando “os níveis pressóricos são iguais ou superiores a 140/90 mmHg e pode ser classificado como: Pré-Eclâmpsia, quando a hipertensão aparecem após 20ª semana de gestação e está relacionada com à proteinúria ($\geq 0,3$ g de proteína em urina de 24 horas ou ≥ 2 cruces em amostra de urina)”; ainda, a Hipertensão Crônica, detectada antes da gestação ou antes da 20ª semana e pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica, que acontece quando a paciente apresenta hipertensão prévia e proteinúria após a 20ª semana de gestação(CHAVES THULER at al, 2018).

Os principais fatores de risco são a nuliparidade; pré-eclâmpsia ou eclâmpsia ou a síndrome de hellp em gestação anterior; história familiar de pré-eclâmpsia; doenças preexistentes como hipertensão crônica, diabetes, doença renal, trombo filias; obesidade; gestação gemelar e a moléstia trofoblástica gestacional. A incidência de pré-eclâmpsia tem se elevado com o aumento global da idade materna, obesidade, técnicas de reprodução assistida, assim como comorbidades que predispõe a pré-eclâmpsia. (KAHHALE, FRANCISCO, ZUGAIB et al, 2018).

A ocorrência da morbimortalidade materna vem crescendo diariamente por danos que podem ser reparados se o diagnóstico desse desequilíbrio for reconhecido precocemente. Para conseguir uma gestação sem complicações, é necessário à participação atuante dos profissionais da área da saúde, realizando um pré-natal de qualidade e a colaboração da gestante com seus deveres, obrigações e limitações (OLIVEIRA et al ,2018).

2.2 RISCOS DE MORTALIDADE MATERNA E PERINATAL

As doenças hipertensivas são consideradas como causa de mortalidade materna, como também as hemorragias intraparto e pós-parto, levando em conta as contribuições de fatores sociais e demográficos de cada mulher. Considerando como desfecho neonatal é provável reconhecer o baixo peso ao nascer (ANDRADE et al., 2020).

É sabido que o processo de cuidado gestatório no Brasil é oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e levando em consideração a qualidade do pré-natal, parto e puerpério é fundamental para a redução das taxas de mortalidade materna, em conjunto com o conhecimento do processo de cuidado, intervenções nos fatores de risco, e o estímulo a medidas preventivas que culminam na maior segurança de todos os envolvidos (AMARAL et al., 2016).

Os acessos deficientes aos serviços de obstetrícia dificultam os atrasos na identificação de encaminhamento e atendimento a gestante, impossibilitam o diagnóstico de uma provável complicação em mulheres que vivenciam ocorrências de quase morte, sendo necessário o aprimoramento do sistema de atendimento às mulheres gestantes englobando vários fatores além do clínico, como social e cultural (MASERESHA; WOLDEMICHAEL; DUBE, 2016).

Deverá dar uma ênfase maior na realização de pré-natal de alta qualidade para contribuir para a prevenção, diagnóstico, tratamento e/ou encaminhamento durante a gestação. Uma vez que nesse momento torna – se provável o mapeamento dos perfis das

gestantes do território e assim a individualização do cuidado, o desenvolvimento das práticas humanizadas e a elaboração do plano de parto (ROCHA; FERREIRA, 2020)

De acordo com Alves (2013) os fatores de risco para desenvolver a pré-eclâmpsia são considerados as gestações anteriores com diagnóstico de PE ou histórico na família, mulheres com hipertensão arterial crônica, primigestas, as que possuem alguma doença autoimune, vascular ou renal, portadoras de diabetes, histórico de transplante renal e além de gestantes com aumento da massa trofoblástica.

Os fatores de risco apontam a idade reprodutiva da mulher, sendo considerado um fator desfavorável para a gestante durante a gravidez. (MOURA,2010)

A primiparidade, histórico pessoal ou familiar de PE, estado nutricional inadequado, ganho ponderal inadequado, doenças crônicas, más condições socioeconômicas, extremos da idade reprodutiva são fatores de risco que necessitam de investigação para uma análise clínica favorável para a gestante (OLIVEIRA,2015).

De acordo com Kahhale e colaboradores (2018) exames laboratoriais devem complementar o diagnóstico, devendo ser realizado de acordo com a possibilidade e a gravidade de cada caso. Estes exames incluem: hemograma completo com contagem de plaquetas, ureia e creatinina, ácido úrico, urina tipo 1, perfil hemolítico, enzimas hepáticas e bilirrubinas totais e frações. Os riscos maternos e perinatais da pré-eclâmpsia grave têm evidenciado péssimos resultados materno-fetal.

As gestações diagnosticadas com pré-eclâmpsia ocasionam o maior risco de prematuridade, de modo consequente fetos pequenos para a idade gestacional, macrossomia fetal, síndrome de aspiração meconial, índice de apgar baixo no 1º e 5º minutos de vida, necessidade de suporte ventilatório e internação em UTI neonatal e mortalidade perinatal (OLIVEIRA et al., 2016).

2.3 O PAPEL DE ENFERMAGEM JUNTO À GESTANTE DE ALTO RISCO POR ECLÂMPZIA

A gravidez de alto risco requer avaliações dos riscos clínicos e obstétricos em todas as consultas, ou seja, assistência médica e acessos a unidades de referência (ERRICO et al, 2018).

O ministério da saúde preconiza o atendimento a gestante por uma equipe de multiprofissional que inclui o atendimento de enfermagem, sendo ele parte fundamental na atuação, cabe a assistência de enfermagem em níveis de apoio assistências, com competência técnica para executar funções preventivas, de promoção, proteção e de

reabilitação, sendo no atendimento a gestante de alto risco é necessário ser capaz e ter habilidades em situações de atenção, e emergência (ALVES et al., 2021; AMORIN et al 2017)).

O enfermeiro é responsável por realizar a consulta de enfermagem e relacionar os efeitos de cada patologia no organismo materno fetal e do recém-nascido, tirando dúvidas, informar resultados laboratoriais, dialogar sobre o próprio prognóstico da gestação, sendo que a gravidez de alto risco espira muitos cuidados (DOMINGUES, 2015; FERREIRA JUNIOR et al., 2017; SONCINIET et al, 2019).

Para tal entendimento o profissional de enfermagem necessita de capacitação, aptidão e desenvolver habilidades para conduzir situações rigorosas e improrrogáveis, conhecimento em mudanças durante todo período, para conduzir, guiar as gestantes de forma determinadas para abrandar a inquietação nessa fase (AMORIM et al, 2017).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, de cunho qualitativo e abordagem descritiva, pela busca de palavras – chaves em banco de dados, elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periódicos e artigos científicos, monografias, dissertações, teses, com o objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito sobre o assunto da pesquisa. Na pesquisa integrativa, é importante que o pesquisador reconheça os profissionais que mais investigam determinado assunto, separando o achado científico de opiniões e ideias, além de descrever o conhecimento no seu estado atual, promovendo impacto sobre a prática clínica. A coleta dos artigos científicos foi realizada no mês de março – abril de 2022, estabelecidos os critérios de inclusão: artigos acadêmicos publicados disponíveis de forma gratuita, relacionados ao tema. Foram excluídos os artigos que não contemplavam nenhum dos objetivos, que não respondessem à pergunta de pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Frente a análise dos artigos, que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, constatou-se que se referem a fisiopatologia da ocorrência da pré-eclâmpsia e da vital importância da enfermagem no desfecho positivo ou não mediante a esta ocorrência média.

Existem um número importante de estudos sobre o tema que tratam das complicações na gravidez que inclui a pré-eclâmpsia, que ainda é a maior causa de óbito materno fetal se não tratada precocemente, e que além dos fatores que podem acarretar tal problema, o que mais se destaca é a o aumento da pressão arterial.

Os artigos usados na pesquisa, deixam claro que é fundamental o acompanhamento precoce da gestante no pré-natal, principalmente quando apresenta critérios que a caracterizam com uma gestante de alto risco, e que o enfermeiro deve ser capacitado e ofertar total acolhimento a gestante esclarecendo dúvidas, dando orientações, além da monitoração da mesma, até o puerpério, pois até esse momento, a gestante, que será puérpera depois de dar à luz, pode apresentar complicações pós gravidez.

5 CONCLUSÃO

Por meio deste estudo, conclui-se que infelizmente a realidade brasileira aponta para um número importante de óbitos maternos por pré-eclâmpsia, por outro lado, ressalta a importância e a diferença que o trabalho da enfermagem frente a esta realidade faz, colaborando com a precisão diagnóstica acolhimento psicoemocional, orientações, prevenção e promoção da saúde da gestante de alto risco e do feto.

REFERÊNCIAS

ALVES, Eliane. **Emergências hipertensivas na gravidez**. Rev. Bras Hipertens, v. 20, n.4, 173-179, junho 2013. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881616/rbh-v20n4_173-179.pdf>. Acesso em: 2013.

AMORIM, Fernanda. **Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia**. Revista de Enfermagem UFPE online, [S.l.], v. 11, n. 4, p. 1574-1583, fev. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15225>>. Acesso em: 05 abr. 2022.

ANTUNES, Marcos; DEMITTO, Marcela; GRAVENA, Ângela; PADOVANI, Camila; PELLOSO, Sandra Marisa. **Síndrome hipertensiva e resultados perinatais em gestação de alto risco**. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em 05/04;2022];21: e-1057. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/1195>>. Acesso em: 5 abril. 2022.

BRANDÃO, Augusto. et al. **Predição de pré-eclâmpsia: a realidade atual e as direções futuras**. FEMINA, v. 38, n. 9, p. 487-491, 2010. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-570116>>. Acesso em: 9 set. 2010.

CHAVES THULER, Andréa. **Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária**. Revista de Enfermagem UFPE online, [S.l.], v. 12, n. 4, p. 1060-1071, abr. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234605>>. Acesso em: 18 abr. 2022.

GUIDÃO, Nithya Deyelly; VIEIRA, Ana Paula; ALMEIDA, Ludmila; VASCONCELOS, Mariá; SILVA, Paula Viviane; SOUZA, Danielle. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS GESTANTES COM COMPLICAÇÕES DA SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem, [S. l.], v. 9, n. 28, 2019. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/234>. Acesso em: 18 abr. 2022.

JORGE, Herla Maria; SILVA, Raimunda; MAKUCH, Maria Yolanda. **Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros**. Rev Rene., Fortaleza, v. 21, e 44521, set. 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/54577/1/2020_art_hmfjorge.pdf>. Acesso em: 05 de abr. 2022.

KAHHALE, Soubhi; FRANCISCO, Rossana; ZUGAIB, Marcelo. **Pré-eclâmpsia**. Revista de Medicina, [S. l.], v. 97, n. 2, p. 226-234, 2018. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v97i2p226-234.

Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143203>. Acesso em: 6 abr. 2022.

MARIANO, Maria Sâmia. **Mulheres com síndromes hipertensivas**. Revista de Enfermagem UFPE online, [S.l.], v. 12, n. 6, p. 1618-1624, jun. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230780>>. Acesso em: 05 abr. 2022.

MELLO, Anna Beatriz; NUNES, Carlos. **RASTREAMENTO DE PRÉ-ECLÂMPسيا: NOVAS PERSPECTIVAS**. Revista de Medicina de Família e Saúde Mental Vol. 1. Nº2 (2019), v. 1, n. 2 (2019). Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/1585/691>. Acesso em: 2019.

NORONHA, Carlos; SOUZA, Alex Sandro; AMORIM, Melania Maria. **Tratamento da pré-eclâmpسيا baseado em evidências**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., v. 32, n. 9, p. 459-468, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fNqBksfSmYfTHmTmLTnf3RJ/>>. Acesso em: 9 set. 2010.

OLIVEIRA, Alane. et al. **Fatores Maternos e Resultados Perinatais Adversos em Portadoras de Pré-eclâmpسيا em Maceió, Alagoas**. Arq. Bras. Cardiol., v. 106, n. 2, p. 113-120, 2016. Disponível em: <<https://www.academicoo.com/artigo/fatores-maternos-e-resultados-perinatais-adversos-em-portadoras-de-pre-eclampsia-em-maceio-alagoas>>. Acesso em: 15 jan. 2016.

OLIVEIRA, Gleica. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMEIROS NA SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL EM HOSPITAL DE BAIXO RISCO OBSTÉTRICO**. Rev Cuid [online]. 2017, vol.8, n.2, pp.1561-1572. ISSN 2216-0973. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732017000201561&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 2017.

OLIVEIRA, Leandro; KARUMANCHI, Ananth; SASS, Nelson. **Pré-eclâmpسيا: estresse oxidativo, inflamação e disfunção endotelial**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., v. 32, n. 12, p. 609-616, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BCrt46nLbnsMmNf3DxxB5mf/>>. Acesso em: 12 dez. 2010.

SAMPAIO, Aline Fernanda Silva; ROCHA, Maria José; LEAL, Elaine. **Gravidez de alto risco: perfil clínico-epidemiológico das gestantes atendidas no serviço de pré-natal da Maternidade Pública de Rio Branco, Acre**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]. 2018, v. 18, n. 3. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300007>>. ISSN 1806-9304. <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300007>. Acesso em: 5 abril. 2018.

SOUZA, Raiza; SILVA, Tayná; BRITO, Thamires.; CALOU, Cinthia. **Influência da assistência pré-natal na redução da mortalidade materna: uma revisão integrativa**. Revista de Casos e Consultoria, v. 13, n. 1, 12 mar. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27846>. Acesso em: 12 mar. 2022.