



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

WIELIN FLAMBERRY SILVA DE OLIVEIRA

**ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL: ESTRATÉGIA PARA MITIGAR AS
FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA MATERNA**

**Conceição do Coité - BA
2024**

WIELIN FLAMBERRY SILVA DE OLIVEIRA

**ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL: ESTRATÉGIA PARA MITIGAR AS
FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA MATERNA**

Artigo científico apresentado à Faculdade da
Região Sisaleira como Trabalho de Conclusão
de Curso para obtenção do título de Bacharel
em Enfermagem

Orientadora: Prof^a Esp. Ernanda Cordeiro
Teixeira

**Conceição do Coité - BA
2024**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Carmen Lúcia Santiago de Queiroz – Bibliotecária
CRB: 5/001222

O41 Oliveira, Wlelin Flamberry Silva de
Enfermagem no pré natal: estratégia para mitigar as
fragilidades na assistência materna/ Wlelin Flamberry Silva
de Oliveira. – Conceição do Coité: FARESI,2024.
20f.il.

Orientadora: Profa. Esp. Ernanda Cordeiro Teixeira.
Artigo científico (bacharel) em Enfermagem. – Faculdade
da Região Sisaleira (FARESI). Conceição do Coité, 2024.

1 Enfermagem. 2 Gestante. 3 Pré-eclâmpsia. 4 Pré-
Natal. I Faculdade da Região Sisaleira – FARESI.II Teixeira,
Ernanda Cordeiro. III Título.

CDD: 610.73

WIELIN FLAMBERRY SILVA DE OLIVEIRA

**ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL: ESTRATÉGIA PARA MITIGAR AS
FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA MATERNA**

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pela Faculdade da Região Sisaleira.

Aprovado em 27 de junho de 2024

Banca Examinadora:

Ernanda Cordeiro Teixeira / ernanda.cordeiro@faresi.edu.br

Lívia Carine Rodrigues / liviapontoenfermeira1985@gmail.com

Gisele Pacheco de Mattos / gisele.mattos43@gmail.com

Rafael Reis Bacelar Antón/ rafael.anton@faresi.edu.br



**Rafael Reis Bacelar Antón
Presidente da banca examinadora
Coordenação de TCC – FARESI**

Conceição do Coité – BA

2024

ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL: ESTRATÉGIA PARA MITIGAR AS FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA MATERNA

Wielin Flamberry Silva de Oliveira¹

Ernanda Cordeiro Teixeira²

RESUMO

A gestação é um período marcado por modificações físicas e emocionais, que apesar de ser um estado fisiológico e natural, deve ser tratado de forma singular e, como tal, requer atendimento e acompanhamento de profissionais qualificados. É de fundamental importância falarmos da fragilidade na assistência básica de enfermagem a gestante com pré-eclâmpsia. Neste momento algumas condutas são importantes com a finalidade de promover um bom acompanhamento a gestante durante seu pré-natal até nascimento saudável. O presente trabalho tem como objetivo geral analisar a fragilidade na assistência de enfermagem na atenção básica a paciente. O método do trabalho, consiste em uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Os resultados apontam que os artigos que foram avaliados, ressaltam a importância da humanização, acolhimento, e conhecimento sobre a doença da pré-eclâmpsia. A pesquisa conclui que o acompanhamento do profissional de enfermagem é fundamental para o diagnóstico e prevenção da pré-eclâmpsia, mesmo com poucos recursos, desempenhando o papel educador ao facilitar e passar todas as informações necessárias acerca da patologia que a gestante desenvolveu, garantindo a segurança da gestante durante todos os atendimentos. O enfermeiro deve estar atento e seguro para tomar atitudes necessárias ao identificar os riscos da doença, contribuindo assim para a redução dos riscos que a doença pode ocasionar tanto para a mãe, quanto para o feto.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante; Pré-eclâmpsia; Pré-Natal; Enfermagem

ABSTRACT

Pregnancy is a period marked by physical and emotional changes, which despite being a physiological and natural state, must be treated in a unique way and, as such, requires care and monitoring from qualified professionals. It is of fundamental importance to talk about the fragility of basic nursing care for pregnant women with pre-eclampsia. At this time, some behaviors are important in order to promote good monitoring of pregnant women during their prenatal care until a healthy birth. The general objective of this work is to analyze the fragility of nursing care in basic patient care. The work method consists of a literature review of a descriptive nature and a qualitative approach. The results indicate that the articles that were evaluated highlight the importance of humanization, reception, and knowledge about the disease of pre-eclampsia. The research concludes that the monitoring of the nursing professional is essential for the diagnosis and prevention of pre-eclampsia, even with few resources, playing the educational role by facilitating and passing on all the necessary information about the pathology that the pregnant woman developed, ensuring safety of the pregnant woman during all services. The nurse must be attentive and confident to take

necessary actions when identifying the risks of the disease, thus contributing to reducing the risks that the disease can cause for both the mother and the fetus.

KEYWORDS: Pregnant; Pre-eclampsia; Pre-natal; Nursing

1. INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal de qualidade reduz a morbidade e mortalidade materno-infantil, uma vez que a identificação do risco gestacional possibilita a orientação e os encaminhamentos adequados em cada momento da gravidez (TOMASI et al., 2017).

A gestação é um período marcado por modificações físicas e emocionais, que, apesar de ser um estado fisiológico e natural, deve ser tratado de forma singular e, como tal, requer atendimento e acompanhamento de profissionais qualificados (Ferreira et al.,2019).

A gravidez pressupõe o crescimento de um ser geneticamente diferente dentro do útero da mulher, uma vez que herdou metade dos genes do pai. Ela não rejeita esse corpo estranho porque desenvolve mecanismos imunológicos para proteger o feto. (Brasil.,2012).

A assistência no pré-natal se dá através de cuidados, condutas e procedimentos em favor da mulher gestante. Esta atenção é caracterizada desde a concepção até o início do trabalho de parto, de forma preventiva e tendo também como objetivos identificar, tratar ou controlar patologias; prevenir complicações na gestação e parto; assegurar a boa saúde materna; promover bom desenvolvimento fetal; reduzir os índices de morbimortalidade materna e fetal e preparar o casal para o exercício da paternidade. (Rodrigues *et al.*, 2011).

“A atenção ao pré-natal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para alto risco.” (Brasil,2014).

O Ministério da Saúde recomenda um número mínimo de 6 consultas de pré-natais na gestação, e, segundo intercalada entre enfermeiro e médico.(Viellas *et al.*, 2014). O pré-natal é um momento não só de acompanhamento, mas de rastrear diversas condições que podem ou não afetar a saúde da mãe e do feto. Como por exemplo algumas doenças rastreadas na própria unidade básica como sífilis, HIV e

hepatite B, que ainda tem importante prevalência nas mulheres, e muitas só descobrem por conta desse acompanhamento (Falavina *et al.*, 2019).

A pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial e multissistêmica específica da gestação. Ela é classicamente diagnosticada a partir da 20ª semana de gravidez ou nos primeiros dias após o parto e baseia-se no desenvolvimento de hipertensão arterial (PA > 140 x 90 mmHg) e proteinúria (> 300 mg/24 horas) também considerada na ausência de proteinúria caso tenha lesão de algum órgão. A maioria dos diagnósticos é feito durante o terceiro trimestre de gravidez, sendo que a gravidade da doença é maior quando se demora à ter uma manifestação clínica (Peraçoli *et al.*, 2019).

Para Alemu e Aragaw (2018), a mortalidade relacionada ao período gestacional ocorre em mulheres que não receberam atenção pré-natal em tempo oportuno, receberam de forma inadequada ou não receberam nenhuma atenção pré-natal durante a gestação. Esses autores reforçam ainda que a assistência pré-natal precoce, durante os primeiros três meses de gestação, desempenha um papel importante na detecção e tratamento de complicações que ocorrem durante a gravidez (ALEMU; ARAGAW, 2018).

Em vista disto o profissional de enfermagem é imprescindível no diagnóstico da pré-eclâmpsia, pois é na Atenção Primária que é identificada esta enfermidade e, com isso, deve-se estar sempre atento aos fatores de riscos e sintomas de cada gestante, para que assim possa diagnosticar esta doença precocemente e prescrever os devidos cuidados de enfermagem (Araújo *et al.*, 2011).

2. JUSTIFICATIVA

Este trabalho apresenta como ponto norteador e que culminou na pesquisa, a vivência da pesquisadora no ano de 2022 durante o processo gestacional, no qual identificou algumas fragilidades na assistência de enfermagem na atenção básica durante o pré-natal. Durante o processo gravídico apresentou sintomatologia clínica da pré-eclâmpsia, exames laboratoriais com alterações, exames de USG obstétricas indicando alteração, exames físicos anormais, onde foi relatado para a enfermeira responsável pelo pré natal sobre ter algo de errado, e foi recomendado uso da medicação metildopa, que não surtiu efeito algum diante do caso clínico já apresentado, evoluindo assim para uma situação emergencial, dando entrada entre 8

á 12 vezes com sinais e sintomas clínicos e progressivos, além dos sinais vitais alterados, necessitando assim o uso de medicação intravenosa, sendo liberada em seguida, os sintomas persistiram e a mesma evoluiu para eclâmpsia, com convulsões, paralisação renal, 4 episódios de AVE, sendo realizado o parto com 37s e 3dem caráter de emergência.

O motivo da pesquisa e da avaliação na assistência a pacientes diagnosticada com pré-eclâmpsia, se deu pela experiência vivida, observando as condutas recebidas pelas equipes do pré-natal e da emergência com pacientes que chegam com quadro de pré-eclâmpsia/eclâmpsia.

É imprescindível a padronização das para a melhor assistência partindo de protocolos institucionais; avaliação detalhada, considerando queixas, sinais e sintomas durante todo o período gravídico-puerperal. Entendendo a importância da equipe de enfermagem busca-se com esse artigo a elucidação das causas e orientação para uma assistência obstétrica pautada no acolhimento e na assistência humanizada à gestante. Isto significa dizer que o profissional precisa dispor não só do conhecimento técnico da patologia, mas dos protocolos internos e necessários para desenvolver habilidades com segurança e respaldo, buscando minimizar os transtornos existentes.

O objetivo geral deste trabalho é analisar as lacunas na assistência durante o pré-natal a gestante com quadros de pré-eclâmpsia. Os objetivos específicos são: identificação de sinais e sintomas da pré-eclâmpsia; Analisar a assistência durante o pré-natal para gestante com quadros e pré-eclâmpsia; Elucidar como o(a) enfermeiro(a) na condução e/ou prevenção de quadros de pré-eclâmpsia e seu agravamento.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A Importância do Pré-natal: o pilar do cuidado na Gravidez

A gestação é um processo fisiológico que acontece após o resultado da fecundação pelo espermatozoide no óvulo. Habitualmente, ocorre dentro do útero e é responsável pela geração de um novo ser. Este é um momento de grandes transformações para a mulher, o processo gestacional apresenta modificações para o organismo materno para o processo de parturição e manutenção (Brasil, 2023).

O gestar é um processo natural e sua evolução ocorre, na maior parte dos casos, sem intercorrências. Há uma pequena porcentagem de gestantes que, por serem portadoras de algumas doenças ou não, sofrem algum agravo ou desenvolvem problemas durante ou ao final da gestação, ocasionando riscos tanto para o feto como para a mãe; dentre esses agravos gestacionais, está por exemplo a pré eclampsia e eclampsia. Estas são, portanto, classificadas como gestações de alto risco (Silva et al., 2019).

O acompanhamento de pré-natal tem como finalidade assegurar o desenvolvimento saudável da gestação, permitindo assim um parto com uma menor porcentagem de riscos para a mãe e para o bebê. A gestante deve dar início ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde logo que descubra a gravidez, preferencialmente até a 12ª semana de gestação. (Brasil, 2013).

É preconizado a realização de consultas de Pré-Natal com o intervalo periódico e contínuo de todas as gestantes para assegurar um curso estável e minimizar intercorrências durante a gestação. Estas consultas devem ser realizadas 1 vez por mês até as 28ª semanas de gestação, de 15 em 15 dias das 28ª até a 36ª semana e semanalmente a partir da 37ª semana de gestação. (Brasil, 2013).

O principal objetivo da assistência de pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez - período de mudanças físicas e emocionais -, que cada gestante vivencia de forma distinta. Essas transformações podem gerar medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente a curiosidade de saber o que acontece no interior de seu corpo. Na construção da qualidade da atenção pré-natal está implícita a valorização desses aspectos, traduzida em ações concretas que permitam sua integração no conjunto das ações oferecidas pelo ministério da saúde o cartão da gestante, com a identificação preenchida e orientação sobre o mesmo; o calendário de vacinas e suas orientações; a solicitação dos exames de rotina (Dalri, et al., 2023).

De acordo com a (Brasil,2011) em geral, a consulta de pré-natal envolve procedimentos bastante simples, podendo o profissional de saúde se dedicar em escutar as demandas da gestante, trazendo para ela nesse momento o apoio e a confiança necessários para que ela possa se fortalecer e conduzir com mais autonomia a gestação e o seu parto. Deixando claro desde o início, os riscos que determinadas gestações podem trazer. A maioria das questões trazidas, embora pareça elementar para quem escuta, pode representar um problema sério para quem o apresenta. Assim, respostas diretas e seguras são significativas para o bem-estar

da mulher e de toda a sua família, evitando assim possíveis transtornos que possam surgir durante esse período.

3.2 Pré-eclâmpsia: os riscos e cuidados durante a gestação

É uma doença sistêmica caracterizada por intensa resposta inflamatória, lesão endotelial, agregação plaquetária, ativação do sistema de coagulação e aumento da resistência vascular generalizada. Sendo assim, todos os órgãos podem sofrer efeitos da pré-eclâmpsia. Nos rins, é possível encontrar a princípio uma lesão glomerular típica, a glomeruloendoteliose. No entanto, algumas pacientes apresentam outros tipos de comprometimento, como é o caso da glomerulosclerose segmentar focal. Em quadros graves, pode ainda haver progressão para graus variados de injúria renal, como o que se vê nos casos de síndrome hemolítico-urêmica. Nos pulmões, o comprometimento endotelial e consequente, permeabilidade vascular exagerada podem culminar com o edema pulmonar. (Oliveira *et. al.*,2010)

O dano vascular hepático, associado ao consumo exagerado de plaquetas e a hemólise sistêmica, caracterizam o que se denomina "síndrome HELLP" quadro clínico que se associa a taxas elevadas de morbimortalidade, tanto maternas quanto perinatais. A lesão endotelial cerebral leva ao edema difuso e ao quadro dramático de eclampsia, caracterizada por convulsões tônico-clônicas nessas pacientes. Fenômenos hemorrágicos e áreas de infartos também podem ser vistos no tecido cerebral. (Karumanchi *et al.*,2010)

Uma alteração cada vez mais descrita em pacientes com pré-eclâmpsia é a leucoencefalopatia posterior, que se caracteriza por edema e infartos que acometem a substância branca cerebral, principalmente no lobo occipital e em porções posteriores dos lobos parietais. (Sass *et.al.*,2010)

A fisiopatologia da pré-eclâmpsia é parcialmente compreendida. Os fatores podem ser o desenvolvimento insuficiente das arteríolas espiraladas uteroplacentárias (que diminuem o fluxo sanguíneo uteroplacentário em gestação tardia), uma anormalidade genética, anormalidades imunológicas e isquemia ou infartos placentários. A peroxidação lipídica da membrana das células, induzida por radicais livres, pode contribuir para a pré-eclâmpsia. (Antonette, 2022).

A pré-eclâmpsia é uma das complicações que podem colocar em risco a vida da mãe e do feto. Muitas vezes essa doença não apresenta sinais e sintomas, evoluindo de maneira silenciosa e quando diagnosticada já oferece risco de vida.

Diante disso se fazem necessários um diagnóstico e tratamento precoce evitando a progressão da doença (Magalhães *et al.*, 2014).

A pré-eclâmpsia trata-se de uma patologia que acomete um número considerável de gestantes trazendo efeitos nocivos ao organismo materno e fetal como, por exemplo, parto prematuro ou baixo peso do neonato ao nascer, sendo uma das principais causas de óbito materno e do neonato (Ricci, 2016).

Compreendendo a importância da qualidade do pré-natal e dos profissionais envolvidos nesse acompanhamento, nota-se algumas fragilidades que se dão em sua maioria pela falta de comunicação entre os profissionais de saúde que prestam assistência a gestante, falta de informação para as mesmas sobre os riscos que correm e ou principalmente sobre os serviços ofertados pela rede de saúde; carência de Educação Permanente em Saúde; ausência de retorno aos serviços por parte das gestantes. (Pimentel *et al.*, 2021).

A assistência à mulher na gestação e no parto permanece como um desafio tanto no que se refere à qualidade propriamente dita, quanto nos aspectos relacionados ao cuidado. Apesar da ampliação na cobertura do acompanhamento do pré-natal, estudos apontam que a assistência oferecida às gestantes apresenta inadequações, iniquidades e desigualdades, comprometendo a vinculação destas aos serviços, a humanização e a qualidade do cuidado. (Rodrigues *et al.*, 2020).

Diante disso ainda existe a limitação dos recursos materiais, principalmente farmacológicos; recursos humanos insuficientes, disponibilização de resultados de exames laboratoriais assim como também dificuldade de vagas para realização de ultrassonografias em tempo hábil, resultando em um cuidado fragilizado e fragmentado (Cobucci, *et al.*, 2021).

4. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A estratégia de identificação e seleção dos estudos primários, ocorreu no período de maio a junho de 2024, com busca de publicações indexadas nas bases de dados: Scientific Electronic library online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: o operador booleano “AND”, tendo como palavras chaves: pré-eclâmpsia; gestação; gestante; enfermeiro; papel do enfermeiro; eclampsia; pré-natal, nessa estratégia de busca para o cruzamento na associação de descritores, possibilitando a escolha dos artigos citados e exclusão dos que não abordavam o assunto abordado.

4.1 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios para seleção dos artigos foram: periódicos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles que foram publicados no idioma português, entre 2019 e 2024, que contiverem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): pré-eclâmpsia; gestação; gestante; enfermagem; papel do enfermeiro; eclampsia; pré-natal, combinados através do operador booleano “AND”. O critério de exclusão dos artigos foram: textos que abordavam outras doenças na gestação; ilegibilidade de informações, fuga do tema pesquisado; período de publicação dos artigos antes de 2019.

4.2 Coleta de dados

A coleta ocorreu na BVS, Scielo, Lilacs utilizando as palavras-chave “*enfermagem and pré-eclâmpsia and pré-natal*” cruzadas mutualmente em pares por dois pesquisadores. Junto à BVS encontrou-se 324 publicações, após filtragem segundo o critério de inclusão do período temporal (2019-2024) restaram 48 publicações, estas disponíveis na língua portuguesa, filtrando por tema encontrou-se 22 publicações, após leitura do título e resumo foram selecionadas 02 publicações para análise do estudo.

No cruzamento realizado na Scielo com as palavras-chave “*enfermagem and pré-eclâmpsia and pré-natal*” encontrou-se 03 artigos que se enquadravam no critério de inclusão por período temporal (2021-2024), contudo foram selecionados 02 artigos para análise do estudo.

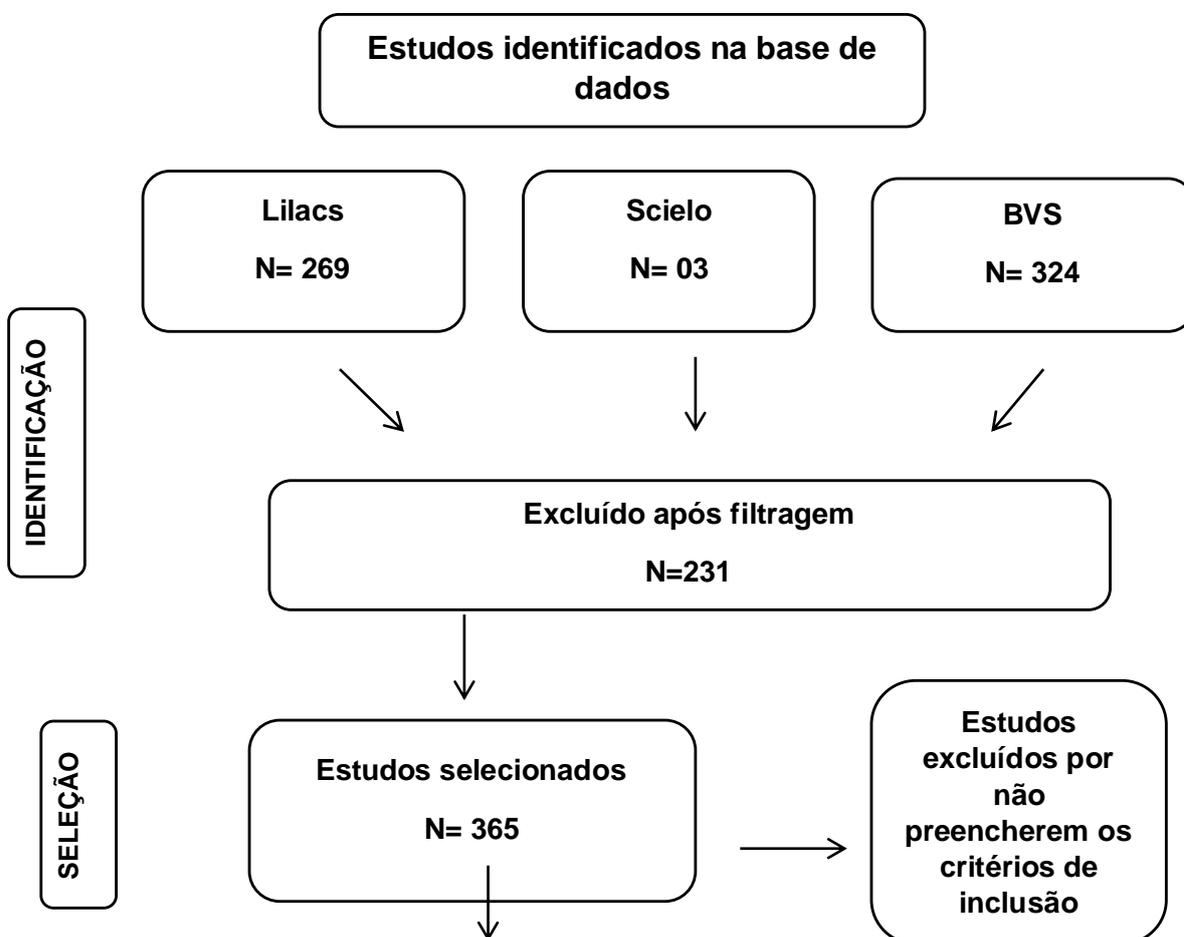
No cruzamento realizado na Lilacs com as palavras-chave “*enfermagem and pré-eclâmpsia and pré-natal*” encontrou-se 269 publicações, destas 176 estavam disponíveis com texto completo e no período temporal (2019-2024) selecionado, os idiomas encontrados foram inglês e português e após filtragem segundo os critérios

pré-estabelecidos restaram 45 publicações, todavia somente 01 foi selecionada para análise do estudo, pois as demais encontradas eram repetidas da base de dados BVS.

Por se tratar de um estudo de revisão, não foi necessário a submissão da pesquisa junto a um comitê de ética em pesquisa conforme Resolução nº 510, art. 1º de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Durante busca em base de dados, encontrou-se 596 artigos, após leitura prévia dos títulos 315 artigos foram selecionados abrangendo a temática deste trabalho. Após a aplicação dos critérios de inclusão que refere se a compatibilidade dos textos lidos diante do tema proposto neste artigo e os critérios de exclusão foram os resumos por não atenderem ao objetivo, e após filtragem temporal (2019-2024) foram incluídos mediante leitura mais detalhada dos textos 05 artigos neste trabalho.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos incluídos revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa. Conceição do Coité, 2024



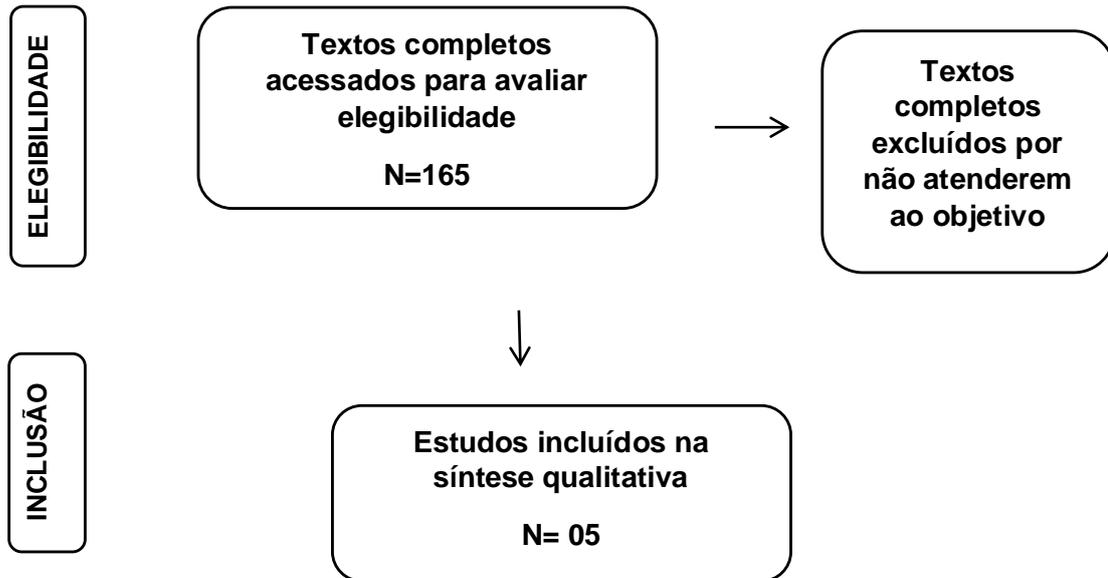


Tabela 1. Resultados de buscas em bases de dados utilizando palavras chaves “ Pré Eclâmpsia and enfermagem and Pré Natal ”.Conceição do Coité, 2024.

Base de Dados	Total de artigos encontrados	Período de publicação (2019 – 2024)	Nº de textos disponíveis na íntegra	Nº de textos selecionados
BVS	324	136	48	02
Scielo	03	03	03	02
Lilacs	269	176	45	01

5.RESULTADOS

Com base nos estudos realizados, logo após uma leitura bem detalhada de artigos referente ao tema deste trabalho, foram selecionados e incluídos 05 artigos. Tendo em vista que esses artigos foram essenciais na contribuição do processo de análise e resultados, deixando assim o artigo mais coerente, claro e objetivo. Pois acredita-se que é de muita importância falar sobre a fragilidade na assistência primária da enfermagem às mulheres com pré-eclâmpsia e apresentando quais as fragilidades cometidas pelas mesmas, desde a prevenção até os primeiros socorros, quando a paciente já evolui o quadro de eclâmpsia.

Tabela 2. Caracterização dos resultados conforme autores e ano de publicação, Identificação do título, revista, objetivos e resultados. Conceição do Coité, 2024.

Nº	Título	Autores	Revista/arti go	Ano
T01	Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes	<u>Matos</u> ; et al	<u>Rene (Online)</u> ;	2019
T02	Pré-eclâmpsia/Eclâmpsia	<u>Carlos</u> ; et al	<u>Rev. bras. ginecol. obstet</u>	2019
T03	Atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas	Pereira;et al	<u>Enferm. Atual In Derme_</u>	2022
T04	O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez	Damasceno, et al	<u>Nursing (Ed. Bras., Impr.)</u>	2022
T05	Potencialidades e fragilidades da assistência pré-natal na atenção primária,	Rodrigues et al	Art. Ciências Saúde	2020

6. DISCUSSÕES

6.1 Importância da assistência de enfermagem durante o acompanhamento à gestante

A gestação é um período marcado por modificações físicas e psíquicas que, apesar de ser um estado fisiológico e natural, deve ser tratado de forma singular e, como tal, requer atendimento e acompanhamento de profissionais qualificados. Nesse contexto, o pré-natal visa sempre assegurar que as mulheres recebam atendimento de qualidade, o qual proporcione o desenvolvimento de uma gravidez sem intercorrências, além de proteger e prevenir (Matos, et al.,2019). De acordo com os autores, é imprescindível a realização do pré natal durante toda a gestação, para que assim seja possível detectar patologias que possam surgir durante o processo gestacional e devidos cuidados com a gestante.

A educação em saúde deve ser realizada pelos profissionais de saúde durante o atendimento de pré-natal isso inclui o acesso as informações mais importantes quanto às possíveis intercorrência durante o processo de gestação, parto e puerpério sendo de grande importância não só para a aquisição de conhecimento sobre gestar e parir, mas também para o seu fortalecimento como ser humano. Quando o acompanhamento da gestação é feito de forma contextualizada e de qualidade proporciona a prevenção de acontecimentos inesperados durante esse processo além disso, é direito dessas mulheres estarem cientes de todo o que for realizado.

Segundo Carlos et al.(2019) a pré-eclâmpsia é uma doença multifatorial e multisistêmica específica da gestação. É classicamente diagnosticada pela presença de hipertensão arterial associada à proteinúria em gestante previamente normotensa após a 20a semana de gestação. A forma leve é caracterizada por pressão arterial de 140/90 mmHg com proteinúria. Na forma grave, há elevação no nível da pressão arterial para igual ou superior a 160/110 mmHg, associado a proteinúria. A pré eclâmpsia também é considerada na ausência de proteinúria se houver lesão de órgão alvo.

Os estudos apontam a carência de conhecimento das mulheres sobre a patologia da pré-eclâmpsia, havendo assim uma falta de informações em todo o processo da gestação, parto ou puerpério. Isso também acontece por parte dos profissionais de saúde que acompanham de perto essa fase da mulher, muitas das vezes não tem um bom conhecimento sobre a pré-eclâmpsia e acaba tendo uma grande dificuldade no atendimento contextualizado e de qualidade.

A orientação e informação sobre o que é a pré-eclâmpsia e como pode ser desenvolvidas, seus riscos é de grande importância e, deve ser passada a mulher durante o seu pré-natal, sendo os profissionais devidamente treinados e atualizados

sobre as diretrizes baseadas em evidências, contribuindo então para a diminuição das taxas de mortalidade materna e infantil e suas consequências nocivas a saúde física e psíquica da mulher.

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. É através de uma escuta ativa e qualificada que o profissional da enfermagem demonstra a sua preocupação com a gestante e com seus sentimentos, oferecendo conforto e apoio emocional à gestante, transmitindo confiança e segurança em relação à sua situação.

Em estudos citados podemos perceber que diante da gravidade da patologia, faz-se necessário o enfermeiro ter um bom conhecimento e domínio sobre essa doença, o que permitirá prestar um suporte melhor a cada gestante acometida pela mesma.

Segundo, (Damasceno et al.,2022) a enfermagem tem um papel essencial na atenção à gestante, são os profissionais de primeiro e maior contato durante o período gravídico, estes são essenciais para identificação precoce de agravos à saúde materna e neonatal, podendo adotar condutas necessárias caso haja a necessidade, realizando um acompanhamento mais detalhado, aplicação de técnicas ou até mesmo intervenções que sejam seguras para ambas as partes, diminuindo os risco de morbimortalidade.

De acordo com (Pimentel et al.,2021) a Atenção Primária a Saúde é compreendida como o primeiro contato do usuário na rede de serviços, por isso a não garantia da qualidade no pré-natal de alto risco, resulta em fragilidades que comprometem a saúde materno infantil. As dificuldades vivenciadas envolveram atrasos nos resultados dos exames laboratoriais, indisponibilidades de vagas para ultrassonografias, deficiência na captação precoce das gestantes, busca ativa das gestantes faltosas, encaminhamentos tardios, fragmentação da integralidade do cuidado e da comunicação efetiva entre a referência e contra referência, bem como limitação dos recursos humanos e materiais, principalmente farmacológicos.

O acompanhamento da enfermagem no pré-natal é muito importante e deve ser realizado frequentemente, desde os primeiros meses até o parto, o enfermeiro realiza esse trabalho, com muita eficiência, atenção e dedicação. A assistência de enfermagem no pré-natal precisa ser acolhedora, humanizada, e principalmente ter conhecimento dos sinais e sintomas da pré-eclâmpsia, o enfermeiro é habilitado para adotar medidas preventivas, encaminhamento para outros profissionais, ou até indicação para intervenção caso veja necessidade, resultando um tratamento eficiente e eficaz garantindo a saúde da gestante.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou a importância do primeiro atendimento e os cuidados da equipe de enfermagem, mesmo com suas diversas fragilidade nesse atendimento. Nesse contexto a equipe de enfermagem contribuem diretamente na redução das complicações e taxas de mortalidade materno/ infantil. Desde a realização dos primeiros exames físicos criteriosos, que tendem a deixar passar, com a identificação precoce dos sinais, observando os exames detalhadamente tanto da mãe quanto do bebê, fazer o controle da pressão arterial desta gestante, diurese e peso.

Assim, o acompanhamento do profissional de enfermagem é fundamental para o diagnóstico e prevenção da pré-eclâmpsia, mesmo com poucos recursos, desempenhando o papel de educador ao facilitar e passar todas as informações necessárias acerca da patologia que a gestante desenvolveu, garantindo a segurança da gestante durante todos os atendimentos.

O enfermeiro deve estar atento e seguro para tomar atitudes necessárias ao identificar os riscos da doença e poder encaminhar a paciente para o tratamento precoce, contribuindo assim a redução eficaz dos agravos e taxas de mortalidade causadas pelo avanço da pré-eclâmpsia.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas

Estratégicas. 5. ed. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2010. Acesso em 18 de Março de 2024

CORREIA, G.M. Papel do enfermeiro no diagnóstico precoce e assistência adequada à mulher com pré-eclâmpsia. *Diversitas Journal*. diversitasjournal.com.br, 9 maio. 2024.

CORREIA, G. et al. Dificuldades da assistência pré-natal em uma unidade básica de saúde rural em barras -piauí. [s.l.: s.n.]. <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/24365/1/>>

DULAY,A.T. Pré-eclâmpsia e eclâmpsia. <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/ginecologia-e-obstetr%C3%ADcia/anormalidades-na-gesta%C3%A7%C3%A3o/pr%C3%A9-ecl%C3%A2mpsia-e-eclampsia>>. Acesso em: 7 dez. 2023.

EM, R.; RG, N. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. [s.l.: s.n.]. <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/tngyrVjnqyLTTzgbyp5bDc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 9 maio. 2024

GARCIA, Sidney Logrosa. et al. Fisiopatologia Da Pré Eclâmpsia. 2010<http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=4244>. Acesso em: 06 dezembro. 2023.
Gravidez. <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>>. Acesso em 12 abril De 2024.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf. Acesso em 12 de Abril 2024.

MAGALHÃES, Daniela Leão; RICHITER, Ligia. Assistência da Enfermagem na atenção a Pré-Eclâmpsia/Eclâmpsia. Centro Universitário de Brasília. 2014. Disponível em: <<http://www.repositorio.uniceub.br/handle/235/4623>>. Acesso em: 06 dezembro. 2023.

NETO JF, Braccialli LAD, Correa MESH. Comunicação entre médicos a partir da referência e contrarreferência: potencialidades e fragilidades. *Atas CIAIQ - Investigação Qualitativa em Saúde/Investigación Cualitativa en Salud*, Volume 2, 2018.: Acesso em: 21 de maio de 2024.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Educação para uma Maternidade Segura. Módulos de educação em obstetrícia: eclâmpsia. Brasília: OMS; 2005. Disponível em <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QsG6tBtWXxtHfdh3Ht5hKgJ/?lang=pt> . Acesso em: 25 de Setembro de 2023.
Pré natal.:<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez/pre-natal>. Acesso em 12 de Abril 2024.

Revista Qualidade HC. [s.l.: s.n.]. <<https://www.hcrp.usp.br/revistaqualidadehc/uploads/Artigos/460/460.pdf>>. Acesso em: 9 maio. 2024.

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BCrt46nLbnsMmNf3DxxB5mf/#:~:text=Pr%C3%A9%2Decl%C3%A2mpsia%20%C3%A9%20uma%20s%C3%ADndrome,estresse%20oxidativo%20do%20tecido%20placent%C3%A1rio>. Acesso em 12 de Abril 2024.

RODRIGUES, E. M.; NASCIMENTO, R. G. DO; ARAÚJO, A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. 5, p. 1041–1047, out. 2011. Acesso 9 maio. 2024