Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
Curso de Medicina
v. 8, n. 1, 2023, p. 278-292.
ISSN: 2448-1394

Journal of Medicine and Health Promotion

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

NURSING CARE IN GESTATIONAL HIPERTENSIVE SYNDROMES IN INTENSIVE CARE UNIT

Maria dos Anjos Sampaio de Oliveira
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
anjossam@hotmail.com

Érica Surama Ribeiro César Alves
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
ericasurama@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Discorrer acerca das principais condutas de enfermagem direcionadas a mulheres grávidas portadoras de distúrbios hipertensivos internadas em UTI e sobre a qualificação da assistência, para melhor contribuir na prestação desse cuidado.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida nas fontes eletrônicas LILACS, Scielo e Google Acadêmico entre os meses de fevereiro e abril de 2023, utilizando-se descritores (Mesh e Decs) e de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, sendo selecionados artigos científicos publicados entre 2018 e 2023. Os dados foram analisados e divididos em categorias temáticas para posterior discussão.

Resultados: Identificaram-se um total de 1.053 títulos, sendo selecionados 11 artigos para compor a amostra deste estudo. Constatou-se os principais cuidados de enfermagem frente ao manejo das síndromes hipertensivas gestacionais no ambiente de UTI e a importância da qualificação da assistência prestada, visando a manutenção da saúde materno-infantil e a prevenção de complicações.

Conclusões: A garantia da assistência de enfermagem qualificada desempenha papel fundamental para a minimização de agravos e complicações, possibilitando o acompanhamento integral da gestante a partir da implementação de cuidados de enfermagem individualizados.

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem; Hipertensão Gestacional; Unidade de Terapia Intensiva; Gravidez de Alto Risco

ABSTRACT

Objective: Discuss about the main nursing care directed at pregnant women with hypertensive disorders hospitalized in ICU and the qualification of assistance to improve the care provided.

Methods: This is an integrative literature review conducted in LILACS, Scielo and Academic Google electronic sources between February and April 2023 using descriptors (Mesh and DeCS) and according to the inclusion and exclusion criteria, being selected scientific articles between 2018 and 2023. Data were analyzed and divided into thematic categories for discussion.

Results: A total of 1.053 titles were identified, of which 11 articles were selected to compose the sample of this study. It was found the main nursing care in the management

of gestational hypertensive syndromes in the ICU and the importance of qualification of care for maternal and child health and prevention of complications.
Conclusions: Qualified nursing care has an impact on reducing injuries and complications enabling the integral monitoring of the pregnancy from the implementation of individualized nursing care.

Keywords: Nursing care; Pregnancy Hypertension; Intensive Care Units; Pregnancy High-risk.

1. Introdução

A gestação deve ser compreendida como um processo fisiológico onde a mulher vivencia mudanças dinâmicas em relação a aspectos físicos, sociais e emocionais, tratando-se de uma experiência de vida saudável que, na grande maioria dos casos, evolui sem intercorrências[1]; entretanto, quando há desenvolvimento de quaisquer agravos de saúde nesse período, a probabilidade de evolução desfavorável do quadro é maior, podendo acarretar repercussões negativas para o binômio mãe-filho, o que evidencia a necessidade de cuidados específicos para esse grupo prioritário, classificado como "gestantes de alto risco"[2-3].

Devido à alta complexidade do cuidado destinado a esse público, indica-se que o manejo de complicações obstétricas importantes, quando necessário, seja realizado por meio de internação em unidades de terapia intensiva específicas para gestantes, as UTIs maternas, onde enfatiza-se a importância da assistência direcionada a fim de minimizar a ocorrência de agravos e garantir o seu manejo correto em tempo oportuno e de acordo com os problemas de saúde identificados por meio da avaliação criteriosa da equipe multiprofissional[4].

Dentre as principais causas de internação em UTI estão as causas obstétricas diretas, ligadas às complicações obstétricas inerentes ao período gravídico-puerperal – tais como as hemorragias, os distúrbios hipertensivos e as infecções puerperais – e as obstétricas indiretas, que estão associadas a patologias preexistentes na gestante (diabetes mellitus, câncer, dislipidemia, obesidade), além das causas não obstétricas (insuficiência renal, cardiopatia)[5].

No Brasil, os transtornos hipertensivos, destacando-se a eclâmpsia, constituem ainda a principal causa de internação em ambiente hospitalar e de mortalidade materna, apesar da redução da sua prevalência ao longo dos últimos anos, correspondendo também a 14% da mortalidade materna a nível global, ocasionando cerca de 30 mil óbitos anualmente, o que configura um grave problema de saúde pública[6].

Didaticamente, o diagnóstico de hipertensão arterial na gestação caracteriza-se por níveis pressóricos ≥ 140x90mmHg, podendo ser classificada como: pré-eclâmpsia (hipertensão após 20 semanas de gestação associada à proteinuria); hipertensão crônica (elevação pressórica identificada antes da gestação ou antes de 20 semanas gestacionais);

pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão crônica (apresentação de hipertensão prévia e proteinuria após 5 meses de gestação); eclâmpsia (quadro de pré-eclâmpsia grave associado a convulsões tônico-clônicas generalizadas, podendo apresentar outros sintomas, como PA >160x110mmHg, escotomas visuais, cefaleia intensa, edema generalizado, insuficiência renal) e síndrome de HELLP, sendo esta última considerada uma das manifestações clínicas mais graves[7].

Nesse contexto, reitera-se a importância da figura do enfermeiro na abordagem à gestante no setor da UTI, onde o mesmo tem a autonomia da atenção direcionada a este público, sendo fundamental o conhecimento teórico-prático para poder reconhecer as condições que podem implicar em risco para a saúde materno-infantil assim como identificar as condutas indicadas para cada caso e perfil clínico, de forma a assumir a corresponsabilização pelo atendimento[8].

Dessa forma, compreende-se que a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental com relação aos cuidados que são prestados às gestantes admitidas nesse setor, sendo o tema apresentado de total relevância para os meios acadêmico e profissional, visando à melhoria da assistência prestada. Assim, a presente pesquisa tem como objetivo discorrer acerca das principais condutas de enfermagem direcionadas a mulheres grávidas portadoras de distúrbios hipertensivos internadas em UTI e sobre a qualificação da assistência, para melhor contribuir na prestação desse cuidado. Para isso, levanta-se a seguinte questão norteadora: "Qual o papel da equipe de enfermagem no manejo das síndromes hipertensivas gestacionais no contexto da internação em uma unidade de terapia intensiva?"

2. Materiais e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), método de pesquisa que tem como enfoque a promoção de um conhecimento aprofundado acerca de uma determinada temática a partir da análise e síntese dos resultados obtidos em estudos primários já publicados na literatura, visando a apresentação de novos questionamentos e discussões no meio científico[9]. Para isso, seguiram-se as seis etapas do processo, a saber: 1) identificação do tema e questão de pesquisa; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) categorização dos estudos e processo de coleta de dados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) discussão e interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento[10-11].

Para contemplar a primeira etapa, elegeu-se como tema da pesquisa a assistência de enfermagem à gestante portadora de síndrome hipertensiva internada em UTI materna e, a partir disso, elaborou-se a seguinte questão norteadora: "Qual o papel da equipe de

enfermagem no manejo das síndromes hipertensivas gestacionais no contexto da internação em uma unidade de terapia intensiva?”

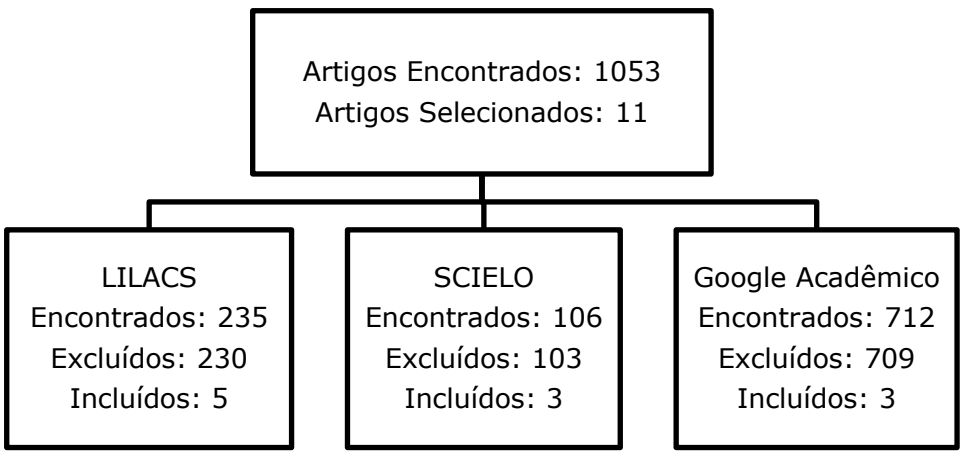
Na segunda etapa, foram estabelecidos para a pesquisa na literatura os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, na forma gratuita, pertencentes ao recorte temporal entre 2018 a 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol e que respondessem à questão norteadora. Foram excluídos os estudos duplicados nas bases de dados, não relacionados com a temática e estudos com base de dados secundários, editoriais, relatos de experiência, dissertações e teses, justificando-se a exclusão pelo rigor metodológico da pesquisa.

Na terceira etapa, foi realizada a seleção dos artigos por meio da pesquisa eletrônica nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*) e Google Acadêmico, sendo considerado o período de levantamento da dados entre os meses de fevereiro e abril de 2023. Para a filtragem dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Cuidados de enfermagem; Hipertensão Gestacaional; Unidade de Terapia Intensiva; Gravidez de Alto Risco e, para o cruzamento entre estes, foram utilizados os operadores booleanos AND e OR, permitindo acesso aos estudos publicados.

Para facilitar a categorização dos dados obtidos, foi ebaborado como instrumento de coleta de dados um quadro explicativo, contendo as seguintes informações: título do artigo, autores, ano de publicação, nome do períodico, objetivos e principais resultados.

A amostra inicial foi composta por 1053 estudos, sendo 235 estudos indexados na base de dados LILACS, 106 estudos obtidos na biblioteca Scielo e 712 estudos compreendidos no Google Acadêmico. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, obtiveram-se um total de 11 artigos para compor a amostra, sendo eles distribuídos nas bases de dados da seguinte forma: LILACS = 5, Scielo = 3 e Google Acadêmico = 3, conforme está descrito abaixo na Tabela 1.

Tabela 1 – Fluxograma do processo de seleção da amostra



Fonte: Autoria própria (2023)

Na etapa seguinte, foi realizada a avaliação crítica e detalhada, na íntegra, dos estudos que compõem a amostra da presente pesquisa, possibilitando compreender os resultados alcançados em cada estudo, as semelhanças e contradições entre eles e, a partir deste ponto, comprovar a necessidade de novas abordagens com relação à temática, buscando aprofundar o conhecimento atual.

Após essa leitura crítica, foi realizada a interpretação dos resultados, com base na abordagem qualitativa de conteúdo, com a distribuição dos principais achados em categorias conforme a similaridade de ideias apresentadas, pertinentes à pesquisa, permitindo posteriormente a sua discussão. A apresentação dos resultados e a discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, com a utilização de quadros e dividida em tópicos, a fim de facilitar a compreensão dos dados apresentados, objetivando assim impactar de forma positiva a qualidade da assistência de enfermagem às mulheres internadas em UTI materna durante o período gravídico.

A pesquisa não foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) local, por se tratar de um estudo em fontes secundárias e não se enquadrar dentro da legislação do CONEP/MS, resolução 510/16.

3. Resultados e Discussões

A caracterização dos estudos selecionados quanto ao ano de publicação, base de dados e periódico está descrita no quadro abaixo. Para a melhor compreensão, foram identificados numericamente por códigos (A1-A11):

QUADRO 1 – Caracterização dos estudos selecionados conforme ano de publicação, base de dados e periódico

COD	TÍTULO	AUTOR (ANO)	BASE DE DADOS	PERIÓDICO
A1	Mulheres com síndromes hipertensivas[12]	MARIANO et al (2018)	LILACS	UFPE
A2	Cuidados de enfermagem no período pós-parto: um enfoque na atuação do enfermeiro diante das complicações puerperais[13]	TEIXEIRA et al (2019)	LILACS	Revista Nursing
A3	Assistência de enfermagem no período gravídico-puerperal: Pré-eclâmpsia e eclâmpsia na UTI[14]	NOVA; PEGAS; SIQUEIRA (2023)	Scielo	Revista UNILUS
A4	Desfechos perinatais de gestantes com pré-eclâmpsia grave: estudo transversal[15]	CASSIANO et al (2020)	LILACS	Online Brazilian Journal of Nursing
A5	Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação[16]	ABRAHÃO et al (2020)	LILACS	RESAP

A6	Atuação da enfermagem no atendimento às emergências obstétricas: eclampsia e pré-eclâmpsia[17]	SOUZA et al (2021)	Google Acadêmico	Brazilian Journal of Health Review
A7	Construção e validação de escala de autoeficácia de gestantes na prevenção das síndromes hipertensivas da gravidez[18]	THULER; WALL (2021)	Scielo	Revista Cogitare Enfermagem
A8	Assistência de enfermagem em pacientes com síndrome de HELLP[19]	VITORINO et al (2021)	Google Acadêmico	Research, Society and Development
A9	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com doença hipertensiva específica da gestação no período gravídico-puerperal: uma abordagem quantiqualitativa[20]	MOURA et al (2019)	Google Acadêmico	International Journal of Development Research
A10	Qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva materna[21]	CARVALHO et al (2019)	Scielo	Revista Eletrônica Enfermería Global
A11	Formação do enfermeiro para cuidados de pacientes críticos na unidade de terapia intensiva[22]	OLIVEIRA et al (2019)	LILACS	Revista Nursing

Fonte: Autoria própria (2023)

De acordo com os achados da presente pesquisa, infere-se que a maior parte dos estudos (09) foi publicada durante o triênio compreendido entre os anos de 2019 e 2021, caracterizando 81,8% do total de artigos selecionados para compor a amostra final, demonstrando que trata-se de uma temática amplamente discutida no meio científico.

Nota-se uma grande variedade de periódicos, sendo importante ressaltar que 45,4% desses artigos (05) foram publicados por revistas científicas direcionados à divulgação de estudos pertinentes à grande área de enfermagem, o que evidencia a crescente valorização da prática baseada em evidência (PBE) nesse campo de atuação.

Com relação às bases de dados, a maior parte dos estudos (45,4%) foi extraída da base de dados LILACS (n=5), sendo o restante distrubuído igualmente nas bases de dados Google Acadêmico (n=3) e Scielo (n=3).

Após a análise dos principais resultados, emergiram duas categorias temáticas a serem discutidas, sendo elas: Categoria 1 – Cuidados de enfermagem às gestantes portadoras de síndromes hipertensivas no contexto da internação em unidade de terapia intensiva (n=6) e Categoria 2 – Qualificação da assistência de enfermagem à gestante crítica e a implementação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) no manejo das síndromes hipertensivas gestacionais (n=5). A seguir, estão distribuídos os

estudos incluídos em cada categoria bem como a descrição dos objetivos e principais achados, conforme exposto no Quadro 2:

QUADRO 2 – Descrição dos artigos quanto aos objetivos e principais achados conforme categoria temática

CATEGORIA	COD	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Categoria 1 – Cuidados de enfermagem às gestantes portadoras de síndromes hipertensivas no contexto da internação em unidade de terapia intensiva	**A1**	Descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndrome hipertensiva	Destaca a análise do perfil obstétrico e sua relação com a síndrome hipertensiva
	A2	Apontar as principais complicações durante o puerpério e descrever os cuidados de enfermagem necessários.	Retrata a assistência de enfermagem a mulheres que desenvolveram complicações hipertensivas e os principais cuidados adotados
	A3	Discutir o manejo da mulher no período gravídico-puerperal com pré-eclâmpsia e eclampsia na Uti bem como identificar se há na literatura treinamento da equipe	Não foram encontrados na literatura protocolos específicos para o manejo de pré-eclâmpsia e eclâmpsia na UTI e reiterou-se os cuidados de enfermagem
	A4	Investigar os desfechos perinatais de gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave	Reitera a necessidade de conhecimento aprofundado sobre as repercussões da pré-eclâmpsia grave para reconhecer sinais de alarme precocemente e melhorar a assistência prestada
	A5	Identificar a importância da assistência de enfermagem às gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional	Observou-se a relação direta entre qualidade da assistência e a minimização de agravos à saúde da gestante
	A6	Análise da atuação da equipe de enfermagem no atendimento às emergências obstétricas: eclampsia e pré-eclâmpsia	Enfatiza a importância do exame físico geral e obstétrico direcionado e da monitorização da gestante durante o tratamento com sulfato de magnésio no ambiente da UTI materna
Categoria 2 – Qualificação da assistência de enfermagem à gestante crítica e a implementação da SAE no manejo das síndromes hipertensivas gestacionais	**A7**	Construir e validar escalar para mensurar a autoeficácia de gestantes na prevenção das complicação das síndromes hipertensivas da gravidez	Destaca a relevância da escalas de avaliação para nortear a assistência de enfermagem e minimizar os agravos, com foco no autocuidado da gestante
	A8	Descrever os cuidados de enfermagem na gestante com síndrome de HELLP	Identificou-se cuidados específicos, tais como: monitorização de sinais vitais, débito urinário e reflexos patelares, manter repouso, peso diário, realizar controle hidroeletrolítico
	A9	Identificar os DE em mulheres com Doença Hipertensiva Específica da Gestação, no período gravídico-puerperal	Define os diagnósticos de enfermagem mais comum nas síndromes hipertensivas gestacionais no contexto de

		numa maternidade filantrópica no município de Anápolis, Goiás, Brasil	UTI bem como as metas e as intervenções de enfermagem adequadas
	A10	Avaliar a qualidade da assistência em uma UTI Materna, tendo por base indicadores de estrutura, processo e resultados	Enfatiza a melhoria da assistência de enfermagem às gestantes internadas em UTI quanto à higiene, segurança, nutrição/hidratação, eliminações e registros de enfermagem
	A11	Analisar e discutir o perfil da formação pré e pós admissional dos enfermeiros de uma UTI	Relata a necessidade de maior investimento em qualificação profissional por parte do enfermeiro intensivista

Fonte: Autoria própria (2023)

Categoria 1: Cuidados de enfermagem às gestantes portadoras de síndromes hipertensivas no contexto da internação em unidade de terapia intensiva

Para garantir a prestação de uma assistência de enfermagem qualificada à gestante admitida em UTI com diagnóstico de síndrome hipertensiva, faz-se essencial compreender primeiramente o seu histórico familiar e obstétrico, a fim de traçar um plano individual de cuidados que atenda às suas necessidades[23].

Além disso, o reconhecimento precoce de sinais de alarme para a ocorrência de complicações faz parte das ações de enfermagem, sendo o monitoramento da PA com realização de curva pressórica, um dos cuidados mais importantes para a prevenção e minimização de agravos à saúde do binômio mãe-filho[12].

Tendo em vista a relação direta entre o atendimento às síndromes hipertensivas em tempo oportuno e a redução da incidência de desfechos perinatais desfavoráveis, infere-se a necessidade de conhecimento teórico-prático por parte da equipe de enfermagem sobre as diferentes patologias relacionadas à hipertensão gestacional, garantindo assim um melhor gerenciamento das condutas[15].

Durante a internação em UTI, são competências do enfermeiro a realização de anamnese detalhada e exame físico geral, ginecológico e obstétrico direcionado, a supervisão do atendimento prestado pela equipe de enfermagem e a prestação de orientações gerais à gestante sobre hidratação, dieta adequada, dambulação (quando possível) e importância da adesão ao tratamento prescrito[13].

Como profissionais de saúde que acompanham mais diretamente o paciente durante sua internação, cabe também à equipe de enfermagem a monitorização dos sinais vitais da gestante e dos parâmetros de hemodinâmica, a avaliação da ocorrência de edema e indicação de retenção de líquidos e a avaliação dos exames necessários, destacando-se a proteinuria e a dosagem de enzimas hepáticas[16].

Com relação à pré-eclâmpsia, deve-se atentar para a proteinuria e hipertensão graves, resistentes ao tratamento com até três classes de ainti-hipertensivos, e para a hipertensão com sinais e sintomas neurológicos anormais (cefaleia severa, estocomas visuais), podendo ser indicado o uso de sulfato de magnésio e a antecipação do parto para a 37ª semana de gestação, como medidas de escolha[24].

No caso de gestantes com eclâmpsia, dentre os cuidados intensivos imediatos, pode-se acrescentar a instalação de oxigenação adequada, controle das crises convulsivas com medidas de soporte à vida e interrupção da gestação após a estabilização o que, geralmente, é indicado a partir de 34 semanas gestacionais[6].

Sobre a utilização do sulfato de magnésio, o recente protocolo da FEBRASGO (Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia) ressalta que este anticonvulsivante é indicado tanto para prevenção quanto tratamento de eclâmpsia, podendo ser administrado por via intravenosa ou intramuscular, geralmente mantido por 24 horas, tendo como benefícios sua eficácia comprovada, baixo custo, facilidade de administração e baixa potencialidade para sedação[25].

Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na monitorização da gestante quanto à apresentação de possíveis efeitos adversos e na mensuração a cada hora de parâmetros como: estado mental, reflexos patelares, frequência cardíaca e respratória, débito urinário (através da SVD – sondagem vesical de demora), devendo atentar-se também para a garantia de disponibilidade do antídoto, o gluconato de cálcio 10%, em caso de intercorrências durante tratamento[26].

Para além dos cuidados com a gestante, a equipe de enfermagem realiza o acompanhamento da situação fetal, a partir da ausculta do batimentos cardíacos fetais (BCFs), avaliação da frequência e características da movimentação fetal e orientações sobre benefícios do decúbito lateral esquerdo para descompressão da veia cava inferior visando melhor retorno sanguíneo e circulação fetal[17].

Após a estabilização da pressão arterial, deve ser recomendada a utilização de hipotensores de manutensão, sendo os mais comumente prescritos: metildopa, clonidina, nifedipino, anlodipino, hidralazina, metoprolol, carvedilol e nitroprussiato de sódio (este último, administrado endovenoso em bomba de infusão), devendo os profissionais de enfermagem conhecerem a indicação e os efeitos adversos de cada uma deles, pois são os responsáveis pela sua administração[2].

Diante disso, reitera-se a importância da visão holística na assistência às gestantes portadoras de síndromes hipertensivas em ambiente de UTI, cabendo à enfermagem exercer com autonomia os cuidados necessários, conjuntamente à equipe multiprofissional e, para isso, faz-se de suma relevância o conhecimento acerca das situações de urgência e emergência hipertensivas e dos protocolos de manejo clínico bem como a garantia de educação permanente em saúde[14].

Categoria 2: Qualificação da assistência de enfermagem à gestante crítica e a implementação da SAE no manejo das síndromes hipertensivas gestacionais

Um estudo recente[21], em uma UTI materna localizada em Teresina-PI, comprovou em seus resultados a importância da qualidade da assistência de enfermagem prestada, com ênfase na garantia da segurança da paciente gestante que necessite da internação hospitalar, embasada na elaboração de protolocos assistenciais que norteem o serviço e na prática do profissional enfermeiro em estar continuamente qualificando a sua equipe.

Apesar disso, nota-se que a implementação desses protocolos ainda não é uma realidade isonômica em todas as instituições de saúde e que depende diretamente da adesão dos profissionais de enfermagem que, conforme observado na pesquisa de Cavalcanti e colaboradores[27], muitas vezes ainda não aderem corretamente, sendo fundamental a figura do enfermeiro no que tange a sanar as dúvidas existentes, além de estar constantemente estimulando e capacitando a sua equipe.

Além dos protocolos clínicos, o enfermeiro também está apto a aplicar escalas de avaliação que possibilitem direcionar melhor o cuidado, a exemplo da escala de autoeficácia de gestantes na prevenção das síndromes hipertensivas da gravidez, apresentada em um estudo recente, onde avaliou-se 7 domínios, a saber: tratamento medicamentoso, assistência pré-natal, intervenção baseada no senso comum, entendimento das recomendações com apoio familiar, estilo de vida, intervenção dietética e cuidado de si; por meio de instrumentos como esse, possibilita-se o planejamento do cuidado de enfermagem de forma mais individualizada e global, proporcionando consequentemente a melhoria da qualidade da assistência[18].

Quanto à sistematização da assitência de enfermagem no ambiente de UTI materna, considera-se também uma importante ferramenta de organização do cuidado, embora muitas vezes negligenciada pelos próprios profissionais de enfermagem, pois a partir da identificação das necessidades de cada paciente (na etapa de histórico de enfermagem) facilita-se a prescrição bem como a implementação e avaliação contínua das ações de enfermagem, sendo benéfica não somente para a gestante, mas também para a rotina do serviço como um todo[28].

Dentre os diagnósticos de enfermagem mais comuns em gestantes portadoras de síndromes hipertensivas, pode-se citar: Controle ineficaz da saúde, ansiedade, débito cardíaco diminuído e volume excessivo de líquidos, estando diretamente relacionados aos sinais e sintomas geralmente apresentados pela paciente, tais como fadiga, edema, ganho de peso e alteração dos níveis pressóricos, que devem ser constantemente reavaliados para identificação de sinais de agravo e prevenção de complicações[20].

Considerada a complicação mais grave e passível de morbimortalidade materna, no escopo das patologias hipertensivas na gestação, a síndrome de HELLP (Hemólise, Enzimas

Hepáticas Elevadas, Baixa Contagem de Plaquetas) consiste em um agravo multissistêmico de etiologia desconhecida, que leva à hemólise, anormalidade das funções hepáticas e trombocitopenia que, caso não identificada e tratada em tempo oportuno, pode provocar edema agudo de pulmão, insuficiência renal, falência cardíaca, processo hemorrágico, dentre outros problemas de saúde graves[29].

Visando o monitoramento das condições de saúde da gestante e a identificação precoce da síndrome de HELLP, também faz-se importante incluir os diagnósticos de enfermagem "dor aguda", "risco de função hepática prejudicada" e "risco de infecção", quando houver suspeita de agravamento do quadro de pré-eclâmpsia, com o intuito de avaliar sinais de alarme e priorizar a implementação do tratamento em tempo hábil, caso necessário[19].

Considerando, por fim, as particularidades que permeiam o atendimento à gestante crítica internada em UTI, a formação contínua dos profissionais de enfermagem em relação ao manejo frente às síndromes hipertensivas na gestação constitui uma demanda essencial para a promoção de uma assistência qualificada, integral e humanizada a esse público específico, não devendo limitar-se a cursos de especialização, mas sim fazer parte da rotina dos serviços que prestam atendimento no campo da Obstetrícia[22].

4. Considerações Finais

As síndromes hipertensivas gestacionais figuram como um importante problema de saúde pública a nível nacional e internacional, sendo considerada ainda uma das principais causas de internação em UTI e mortalidade materna. Nesse contexto, a garantia da assistência de enfermagem qualificada desempenha papel fundamental para a minimização de agravos e complicações, possibilitando o acompanhamento integral da gestante a partir da implementação de cuidados de enfermagem individualizados.

Para isso, infere-se a necessidade de qualificação contínua da equipe de enfermagem que atende a esse público, tendo como estratégias eficazes a educação permanente em saúde, a institucionalização de protocolos de manejo clínico e escalas de avaliação bem como a inclusão, na rotina das instituições de saúde, da sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta de cuidado.

Referências

1. Arruda DEG, De Sousa MNA. Período gravídico e Covid-19: efeitos da pandemia no processo de gestar no sertão da Paraíba. Revista de Ciências Médicas e Biológicas [Internet]. 2022 [acesso em: 15 mar 2023]; 21(2): 193-202. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/45257/27801

2. Brasil. Ministério da saúde. Manual de gestação de alto risco*;* Brasília; D.F. [Internet]. 2022 [acesso em: 15 mar 2023]; 29(2) Disponível em: www.saude.gov.br
3. Da Silveira, MCA, de Sousa MNA, De Farias TBC. Prevalência do uso de ácidos acetilsalicílicos na profilaxia primária em gestantes de alto risco de pré-eclâmpsia. Revista Contemporânea. [Internet]. 2022 [acesso em: 15 mar 2023];2 (3): 985–1006. Disponível em: https://doi.org/10.56083/RCV2N3-04
4. Pinto KB, Chagas LTPC, Alexandra L, Santos D, Dantas MKL, Figueiredo MS. Panorama de Mortalidade Materna no Brasil por causas obstétricas diretas. Research, Society and Development. [Internet]. 2022 [acesso em: 15 mar 2023]; 11(6): e17111628753. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28753
5. Mourão LF, Mendes IC, Marques ADB, Cestari VRF, Braga RMBB. Internações na UTI por causas obstétricas*.Enfermería Global*)[Internet]. 2019 [acesso em: 15 mar 2023]; 1: 318-331. Disponível em: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.302341
6. Barros JFS, Amorim MM, Lemos DG, Katz L. Fatores associados a desfechos maternos graves em pacientes com eclampsia em uma unidade de terapia intensiva obstétrica: estudo de coorte. Journal MDG [Internet]. 2021 [acesso em: 15 mar 2023]; 100(38). Disponível em: https://journals.lww.com/mdjournal/Fulltext/2021/09240/Factors_associated_with_severe_maternal_outcomes.56.as
7. Jacob LMS, Santos AP, Lopes MHBM, Shimo AKK. Perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome Hipertensiva de uma maternidade pública. Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2020 [acesso em: 15 mar 2023]; 41:e20190180. Disponível em: http://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190180
8. Silva MAB, Evangelista BP, Feitosa JP, Evangelista BP, Nóbrega RJN. Condutas do enfermeiro em situações de urgências e emergências obstétricas. ID Online Revista Multidisciplinar e de Psicologia [Internet]. 2021 [acesso em: 15 mar 2023];15 (46): 137-152. Disponível em: 10.14295/idonline.v15i56.3141
9. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de Metodologia Científica. 8ed. 2017.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto e Contexto Enfermagem [Internet]. 2008 [acesso em: 15 mar 2023];17(4). Disponível em: http://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018
11. Sousa MNA. Revisão integrativa da literatura: esclarecendo o método. In: Sousa MNA; Santos EVL. Medicina e pesquisa: um elo possível. Curitiba: Editora Prismas, 2016. p. 345-358.
12. Mariano MSB, Belarmino AC, Vasconcelos JMS, Holanda LCA, Siqueira DA, Ferreira Junior AR. Mulheres com síndromes hipertensivas. Revista de enfermagem da UFPE

on line [Internet]. 2018 [acesso em: 15 mar 2023]; 12(6): 1618-1624. Disponível em: 10.5205/1981-8963-v12i6a230780p1618-1624-2018

13. Teixeira PC, Simões MMD, Santanna GS, Teixeira NA, Koeppe GB, Cerqueira LCN. Cuidados de enfermagem no período pós-parto: Um enfoque na atuação do enfermeiro diante das complicações puerperais. Revista Nursing [Internet]. 2019 [acesso em: 15 mar 2023]; 22(259):3436-3446. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/259/pg78.pdf
14. Nova GASV, Pegas RRS, Siqueira CVC. Assistência de enfermagem no período-gravídico puerperal: Pré-eclâmpsia e eclâmpsia na UTI. Revista UNILUS [Internet]. 2023 [acesso em: 15 mar 2023]. Disponível em: http://www.revistaunilus.com.br/revistas/23/pg78.pdf
15. Cassiano NA, Vitorino ABF, Silva MLC, Nóbrega CSMH, Pinto ESG, Souza NL. Desfechos perinatais de gestantes com pré-eclâmpsia grave: Estudo transversal. Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]. 2019 [acesso em: 15 mar 2023]; 18(4). Disponível em: http://doi.org/10.17665/1676-4285.20196205
16. Abrahão ACM, Santos RFS, Viana SRG, 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 "Candido Santiago" [Internet]. 2020 [acesso em: 15 mar 2023]; 6(1): 51-63. Disponível em: https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/192/192
17. Souza RSS, Silva LA, Santos EA, Ferreira NKF, Lima, ED, Silva SKT *et al*. Atuação da enfermagem no atendimento às emergências obstétricas: Eclâmpsia e Pré-eclâmpsia.Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2021 [acesso em: 15 mar 2023]. Disponível em: http://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-089
18. Thuler ACMC, Wall ML. Construção e validação de escala de autoeficácia de gestantes na prevenção das síndromes hipertensivas da gravidez. Revista Cogitare Enfermagem [Internet] 2021 [acesso em: 15 mar 2023]; 26: e75754. Disponível em: 10.5380/ce.v26i0.75754
19. Vitorino PGS, Flauzino VHP, Gomes DM, Hernandes LO, Cesário JMS. Assistência de enfermagem em pacientes com síndrome de HELLP. Research, Society and Development [Internet] 2021 [acesso em: 15 mar 2023]; 10(8): e47810817669. Disponível em: 10.33448/rsd-v10i8.17669
20. Moura SG, Santos NFS, Reis MA, Matos MA, Rolindo JMR, Melo LB et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com doença hipertensiva específica da gestação no período gravídico-puerperal: uma abordagem quantiqualitativa. International Journal of Development Research [Internet] 2019 [acesso em: 15 mar 2023]; 9(12): 32647-32654. Disponível em: https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/17720.pdf

21. Carvalho NAR, Melo SSS, Gouveia MTO, Moraes LMV, Santos JDM, Silva RSS. Qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva materna. Enfermería Global [Internet]. 2019 [acesso em: 15 mar 2023]; 1:99-113. Disponível em: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.342741
22. Oliveira PVN, Matias AO, Valente GSC, Messias CM, Rosa FSMS, Souza JDF. Formação do enfermeiro para os cuidados de pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva. Revista Nursing)[Internet]. 2019 [acesso em: 15 mar 2023]; 22(250): 2751-2755. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/250/pg46.pdf
23. Santos IB, Santos LSC, Carvalho GM, Camiá GEK, Soares LH, Prestes SS. Assistência de enfermagem nas síndromes hipertensivas específicas da gravidez: revisão sistemática. Research, Society and Development [Internet] 2022 [acesso em: 15 mar 2023]; 11(9): e51611932155. Disponível em: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i9.32155
24. Brown MA, Magee LA, Kenny LC, Karumanchi A, McCarthy FP, Saito S, *et al.* Os distúrbios hipertensivos na gravidez. Sociedade Internacional para Estudo da Hipertensão na Gravidez. [Internet]. 2018 [acesso em: 15 mar 2023]. Disponível em: https://isshp.org/isshp-guidelines-for-hypertensive-disorders-of-pregnancy-published/
25. Peraçoli JC, Borges VT, Ramos JG, Cavalli RC, Costa SH, Oliveira LG, *et al*. Prééclâmpsia/ eclâmpsia. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). Protocolo Febrasgo – Obstetrícia, nº 8/Comissão Nacional Especializada em Hipertensão na Gestação) [Internet]. 2018 [acesso em: 15 mar 2023]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1046517/femina-2019-475-258-273.pdf
26. Paro HBMS, Catani RR. Síndromes hipertensivas na gravidez. Protocolo Assistencial do Hospital de Clínicas de Uberlândia. [Internet]. 2019 [acesso em: 15 mar 2023]. Disponível em: http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/25309/1/Síndromes%20hipertensivas_HCU_UFU.pdf
27. Cavalcanti TC, Schmitz TSD, Berto PP, Plotnik R, Fernandes VR, Azzolin KO. Implantação de protocolo de qualidade assistencial baseado em cuidados centrados no paciente crítico: Relato de experiência; Revista Mineira de Enfermagem [Internet]. 2019 [acesso em: 15 mar 2023]; 23:e-1241. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190089
28. Henriques KGG, Souza EC, Silva APL, Meguins KCP, Pinto LM, Amaral PL et al. Fatores de risco das síndromes hipertensivas específicas da gestação: revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development [Internet]. 2022 [acesso em: 15 mar 2023]; 11(5): e43911527981. Disponível em: 10.33448/rsd-v11i4.27981

29. Peniche-Bracamonte J, López-Bolio V, Mendicuti-Carrilo M, Ponce-Puerto JM, Sanabrais-López MJ, Méndez-Dominguez N. Características clínicas y fisiológicas del síndrome de Hellp. Revista Bioméd (México) [Internet]. 2018 [acesso em: 15 mar 2023]; 29(2): 33-41. Disponível em: http://doi.org/10.32776/revbiomed.v29i2.612