

EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ANA CLARA SCHERER MARTINS¹; PABLO BIERHALS STRELOW²; RAFAELA BRAGA MATTOS³; RAFAELLA OLIVEIRA BARCELOS⁴; ANA PAULA DE LIMA ESCOBAL⁵; LENICE DE CASTRO MUNIZ DE QUADROS⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – schereranacrlara@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – pabrostrelow@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – rafaela200111@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – rafaellabarcelos03@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – anapaulaescobal01@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – lenicemuniz@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A gestação é compreendida como um processo fisiológico, onde ocorrem mudanças físicas e emocionais no organismo feminino, em sua maioria, a evolução se dá sem intercorrências. Entretanto, há uma parcela de gestantes que possuem agravos desfavoráveis ao binômio materno-fetal. Sendo assim, este grupo denomina-se como “gestantes de alto risco” (CORREIA *et al*, 2019).

As gestações de alto risco têm uma probabilidade maior de tornarem-se emergências obstétricas. Entende-se como emergência obstétrica qualquer intercorrência que ocorra durante o período gestacional, que possa afetar gravemente a vida da mãe e/ou feto, na qual exige uma intervenção imediata de toda a equipe de saúde (SANTOS, 2012). Evidencia-se como emergências obstétricas quadros infecciosos, hemorrágicos, doenças hipertensivas e cardiopatias. As doenças hipertensivas são pré-eclâmpsia, eclâmpsia e hipertensão arterial crônica, estas agravadas pela gestação (FOUREAUX, BONAZZI, 2020; MOURA *et al*, 2018).

Nesse sentido, o enfermeiro juntamente a equipe de saúde deve estar preparado para prestar uma assistência holística, a fim de promover e minimizar o sofrimento do binômio, realizar orientações, examinar e avaliar possíveis alterações que possam vir a ocorrer (SILVA *et al*, 2021).

Frente a este contexto, torna-se necessário a disseminação e compartilhamento de saberes e práticas no que se refere à temática, visto que as emergências obstétricas acometem a uma parcela significativa das gestantes.

Para tanto, o presente resumo apresenta como objetivo: relatar a experiência de participantes de uma Liga Acadêmica de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) na realização de uma capacitação para profissionais de saúde e discentes do curso de Enfermagem sobre emergências obstétricas com a finalidade principal de posteriormente disseminar este conhecimento na sociedade.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência no qual, foi desenvolvido através de uma atividade de capacitação realizada pela Liga em Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH), juntamente com a enfermeira da maternidade do Hospital Escola (HE) da UFPel. O evento foi realizado no dia 20 de julho de 2023, no auditório do HE, participaram da ação 50 pessoas, divididos entre membros da LAPH, discentes, docentes e profissionais de saúde, no qual foi possível discutir e ter um maior conhecimento sobre as emergências obstétricas no Brasil e na região atendida pelo hospital.

Os dados foram apresentados no software powerpoint, acerca da realidade das emergências obstétricas vivenciadas intra e extra hospitalar, assim como baseados em revisões de literatura. Na sequência foi realizada a discussão entre os participantes, no qual puderam expressar seus questionamentos, dúvidas e contribuições.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as condições/complicações apresentadas, estão os aspectos clínicos, sociais e de comportamento da gestante, que são marcadores de riscos anteriores à gestação, caracterizado como a idade maior que 35 anos, exposição a riscos ocupacionais, história reprodutiva anterior como a nuliparidade ou multiparidade e uso abusivo de drogas (BRASIL, 2022; RODRIGUES et al., 2017).

Os fatores de risco também podem surgir durante a gestação tornando-a de alto risco, que são as doenças obstétricas como o desvio quanto ao crescimento uterino, número de fetos e volume de líquido amniótico, o trabalho de parto prematuro, gravidez prolongada, ganho ponderal inadequado, a pré-eclâmpsia e eclâmpsia, diabetes gestacional, amniorraxe prematura, hemorragias da gestação, insuficiência istmo-cervical, óbito fetal, exposição indevida ou accidental a fatores teratogênicos e as intercorrências clínicas como doenças infectocontagiosas vividas durante a presente gestação e doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez nessa gestação (BRASIL, 2022; RODRIGUES et al., 2017).

Em frente a isso, destaca-se a importância da identificação precoce dos fatores de risco para uma gestação de alto risco. O pré-natal apresenta um papel importante para a identificação dos fatores citados, pois organiza os processos de atenção, que inclui a estratificação de risco obstétrico permitindo que cada gestante tenha acesso à promoção de saúde de acordo com as necessidades apresentadas. Bem como uma rede de referência e contrarreferência bem planejada e eficiente, para que se garanta acesso aos níveis secundários e terciários de saúde (BRASIL, 2022).

O pré-natal desempenha um papel crucial na identificação desses fatores e na organização da atenção à gestante, permitindo que cada mulher receba cuidados de saúde adequados às suas necessidades. Além disso, foi ressaltada a necessidade de uma rede de referência e contrarreferência eficaz para garantir o acesso aos níveis secundários e terciários de atenção à saúde (BRASIL, 2017).

A equipe de saúde deve estar preparada para lidar com situações de emergência, aplicando conhecimentos técnicos e científicos para garantir a sobrevivência da mãe e do feto. O acolhimento com a classificação de risco foi destacado como uma ferramenta fundamental para identificar situações críticas e orientar a assistência de forma rápida e baseada em evidências (BRASIL, 2017).

Entre as situações clínicas apresentadas que indicam encaminhamento à urgência/emergência obstétrica estão as síndromes hemorrágicas, pressão arterial maior que 140/90 mmHg associada à proteinúria, eclâmpsia (crises convulsivas em pacientes com pré-eclâmpsia), perda de líquido vaginal, anemia grave, idade gestacional a partir de 41 semanas, hipertermia, suspeita ou diagnóstico de abdome agudo em gestantes, infecções que necessitem de internação hospitalar, prurido gestacional ou icterícia, vômitos incoercíveis não responsivos ao tratamento, com comprometimento sistêmico com menos de 20 semanas, vômitos inexplicáveis no 3º trimestre, restrição de crescimento intrauterino e oligoidrâmnio.

A identificação do risco obstétrico deve ser realizada a cada consulta durante a gestação, na chegada da maternidade ou emergência, durante a assistência ao

parto e durante o puerpério. Para isso, a equipe de saúde deve estar preparada para o atendimento, aplicando conhecimentos técnicos e científicos para a sobrevida materna e fetal.

Portanto, é de suma importância aplicar o acolhimento com a classificação de risco, pois é uma ferramenta segura para identificar situações críticas ou graves, que possibilita um atendimento rápido e seguro, com base em evidências a fim de orientar uma análise sistematizada para identificar situações de ameaça à vida (BRASIL, 2017).

4. CONCLUSÕES

Este trabalho buscou relatar a experiência de participantes de uma Liga Acadêmica de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) na realização de uma capacitação sobre emergências obstétricas. A palestra ministrada por uma enfermeira do Hospital Escola da UFPel, proporcionou aos acadêmicos uma compreensão mais profunda das emergências obstétricas no Brasil e na região atendida pelo hospital, por meio de dados, casos reais e revisões da literatura.

Em conclusão, as ações de extensão e o compartilhamento de conhecimentos sobre emergências obstétricas são essenciais para garantir uma assistência de qualidade às gestantes de alto risco. A realização de ações extensionistas colaboram para a disseminação do conhecimento dos acadêmicos, da população e dos profissionais de saúde, no intuito de propagar acerca das boas práticas. Os resultados e discussões destacaram também a importância da identificação precoce dos fatores de risco, tanto os anteriores à gestação quanto os que surgem durante esse período para dessa forma reduzir as complicações obstétricas e melhorar a saúde materno-fetal em nossa sociedade, orientando a população de forma clara e correta quanto às medidas a serem tomadas frente a uma situação que caracterize uma emergência obstétrica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Acolhimento e Classificação de Risco**. Brasília, DF. 2017. Acesso em: 8 set. 2023. Online. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia_2017.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Gestação de alto Risco**. Brasília, DF. 2022. Acesso em: 8 set. 2023. Online. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf

CORREIA, R.A. et al. Análise do acolhimento com classificação de risco em uma maternidade pública terciária de Fortaleza. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019. Acesso em: 2 set. 2023. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1448>

DA SILVA, M.A.B. et al. Condutas do Enfermeiro em Situações de Urgências e Emergências. **ID on line. Rev. Mult. Psic**, v. 15, n. 56, p. 137-152, 2021. Acesso em: 2 set. 2023. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3141>

FOUREAUX, P.; BONAZZI, V.C.A.M. Ocorrência de near miss materno em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 6, n. 1, 2020. Acesso em: 2 set. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/33976>

MOURA, B.L.A. et al. Internações por complicações obstétricas na gestação e desfechos maternos e perinatais, em uma coorte de gestantes no Sistema Único de Saúde no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018. Acesso em: 2 set. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/RNqVJ9KfR3GfsvjHTpFk3Yf/abstract/?lang=pt>

RODRIGUES, A.R.M. et al. Gravidez de alto risco: análise dos determinantes de saúde. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 16, 2017. Acesso em: 4 set. 2023. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1135>

SANTOS, N.C.M. **Assistência de enfermagem materno-infantil**. ed 3. São Paulo, 2012/1. recurso online. Acesso em: 6 set. 2023. Disponível em: <https://covers.vitalbook.com/vbid/9788576140856/width/480>