

## Trabalho apresentado no 26º CBCENF

**Título:** CONDUZAS DE ENFERMAGEM A PUÉRPERAS QUE CURSARAM COM PRÉ-ECLÂMPRIA NA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** Ana Herica dos Santos  
Annita de Lima Mesquita

**Autores:** Ligia santos Ribeiro  
Elaine Meireles Castro Maia  
Raquel Ferreira Gomes Brasil

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclâmpsia (PE) configura-se como a segunda principal causa de morte materna mundial e é caracterizada pela elevação pressórica sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou diastólica  $\geq 90$  mmHg na gestação associada à proteinúria (maior ou igual a 3 g/dia), ou disfunção em órgão-alvo, após a 20ª semana de gravidez em mulheres previamente normotensas. Apesar de sua prevalência ser maior no período gestacional, também pode se manifestar no período puerperal, o que requer vigilância contínua para prevenir intercorrências. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da assistência de enfermagem pós-parto voltada para mulheres com PE. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca das condutas realizadas por enfermeiras na unidade de puerpério de uma maternidade de referência em Fortaleza-CE, em abril de 2024. **RESULTADOS:** Ao ser admitida na enfermaria de puerpério, as puérperas eram avaliadas quanto ao nível de consciência e orientação, sinais vitais como pressão arterial (PA), temperatura, frequência cardíaca e respiratória. Além disso, eram avaliados os dispositivos invasivos em uso e suas queixas. A curva pressórica (avaliação da PA a cada 4 horas) era rotina no setor e nos casos de PA de difícil controle e/ou sinais e sintomas de iminência de eclâmpsia, era administrado sulfato de magnésio, mantido por 24h, e inserido cateter vesical de demora para monitorização do débito urinário. Além disso, era realizado o exame físico céfalo-caudal, com foco na avaliação das mamas, bem como a saída de colostro e disposição para amamentação, além da identificação do globo de segurança de Pinard e a quantidade e frequência do sangramento pós-parto, bem como a avaliação da movimentação dos membros inferiores e o estímulo à deambulação, caso não estivesse restrita ao leito em sulfatoterapia, para evitar eventos tromboembólicos. Não obstante, as mulheres receberam orientações, no momento da alta, sobre os cuidados pós-parto, o que inclui o controle da PA e o uso de anti-hipertensivos quando prescrito, repouso e alimentação saudável, sinais de alerta de complicações e retorno para revisão de parto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cuidado de enfermagem é essencial no processo saúde e doença de puérperas com PE. Por se tratar de uma doença grave, o estabelecimento de um plano de cuidados voltado não somente para o controle, como também para identificação precoce de sinais de gravidade foram essenciais para o manejo adequado dessas pacientes.