

PAPEL DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES COM GRAVIDEZ ECTÓPICA

Vitória Mayelle da Silva Araújo¹

Beatriz Ramos Souza²

Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros³

Macerlane de Lira Silva⁴

Raul Morais Rodrigues⁵

Anne Caroline de Souza⁶

RESUMO: A gravidez ectópica é uma condição obstétrica que representa risco significativo à saúde materna. O diagnóstico precoce e o manejo adequado são essenciais para reduzir complicações. Este estudo revisa a literatura científica recente sobre a atuação da enfermagem nesse contexto, destacando práticas de acolhimento, diagnóstico e acompanhamento. A revisão foi realizada nas bases SciELO, LILACS e BVS, abrangendo publicações de 2020 a 2025. Os achados indicam que a enfermagem desempenha papel crucial na identificação precoce dos sinais clínicos, no suporte emocional às gestantes e na educação em saúde, contribuindo para melhores desfechos clínicos e satisfação das pacientes.

3335

Palavras-chave: Gravidez ectópica. Enfermagem. Diagnóstico precoce. Acompanhamento. Saúde materna.

ABSTRACT: Ectopic pregnancy is an obstetric condition that poses a significant risk to maternal health. Early diagnosis and appropriate management are essential to reduce complications. This study reviews recent scientific literature on the role of nursing in this context, highlighting practices of reception, diagnosis, and follow-up. The review was conducted in the SciELO, LILACS, and BVS databases, covering publications from 2020 to 2025. The findings indicate that nursing plays a crucial role in the early identification of clinical signs, emotional support for pregnant women, and health education, contributing to better clinical outcomes and patient satisfaction.

Keywords: Ectopic pregnancy. Nursing; Early diagnosis. Follow-up. Maternal health.

¹Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

²Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

³Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁴Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁵Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁶Enfermeira formada pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

INTRODUÇÃO

A gravidez ectópica é uma condição obstétrica de grande relevância clínica e social, caracterizada pela implantação do embrião fora da cavidade uterina. Na maioria dos casos, essa implantação ocorre nas trompas de Falópio, mas também pode acontecer em outros locais, como ovário, colo do útero ou cavidade abdominal. Trata-se de uma intercorrência que, embora relativamente rara, representa um importante desafio para a saúde pública devido ao risco de complicações graves, como ruptura tubária e hemorragia interna, que podem levar à morte materna se não houver intervenção precoce e adequada.

A compreensão dos mecanismos fisiopatológicos que envolvem a gravidez ectópica é essencial para o manejo clínico e para a redução dos índices de morbimortalidade. Em situações normais, após a fecundação, o embrião migra pelas trompas de Falópio até o útero, onde se fixa e inicia seu desenvolvimento. No entanto, quando há algum tipo de obstrução, inflamação ou alteração da motilidade tubária, o embrião pode se implantar precocemente, antes de alcançar o útero. Entre os fatores que contribuem para esse desfecho estão as infecções pélvicas prévias, cirurgias nas trompas, o uso de dispositivos intrauterinos e condições como endometriose. Esses aspectos interferem na estrutura anatômica e funcional das trompas, dificultando o transporte adequado do óvulo fecundado.

3336

Além dos fatores biológicos, existem também condições comportamentais e sociais que podem influenciar o surgimento da gravidez ectópica. O acesso limitado aos serviços de saúde, a falta de acompanhamento ginecológico regular e a ausência de informação sobre planejamento familiar são elementos que dificultam a prevenção e o diagnóstico precoce. Por isso, as ações educativas e preventivas desempenham papel fundamental, principalmente na atenção básica, por meio de estratégias voltadas para o cuidado integral da mulher.

O diagnóstico precoce é um dos principais desafios relacionados a essa condição. Os sintomas iniciais podem ser sutis e se confundirem com os de uma gestação normal, o que atrasa a procura por atendimento. Os sinais mais frequentes incluem dor abdominal, atraso menstrual e sangramento vaginal irregular. Em muitos casos, o diagnóstico só é confirmado após exames de imagem ou quando a paciente já apresenta sinais de complicações, como dor intensa e instabilidade hemodinâmica. Dessa forma, o reconhecimento dos sinais de alerta por parte dos profissionais de saúde é essencial para reduzir o risco de evolução grave.

Nesse contexto, o papel da enfermagem torna-se indispensável. O enfermeiro, como parte integrante da equipe multiprofissional, atua de forma direta tanto na triagem e acolhimento inicial quanto no acompanhamento pós-tratamento. Sua atuação envolve a observação criteriosa dos sintomas, a realização de orientações educativas e o encaminhamento rápido ao atendimento médico especializado quando há suspeita da condição. Além disso, a enfermagem é responsável por oferecer suporte emocional à mulher, considerando o impacto psicológico que a perda gestacional pode causar.

A experiência de vivenciar uma gravidez ectópica costuma gerar sentimentos de medo, angústia e frustração, sendo um momento que requer cuidado humanizado e escuta sensível. O apoio da enfermagem contribui para que a paciente se sinta acolhida e fortalecida, especialmente no processo de recuperação física e emocional. Esse acolhimento, associado à comunicação efetiva e à empatia, é parte essencial de uma assistência de qualidade.

Outro aspecto importante é o acompanhamento pós-tratamento, que deve ser contínuo e voltado à reabilitação da saúde da mulher, bem como à prevenção de novas ocorrências. O enfermeiro tem papel ativo na orientação sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar e acompanhamento ginecológico regular, promovendo o empoderamento da paciente sobre seu corpo e sua saúde reprodutiva. Essa abordagem integral contribui não apenas para reduzir os riscos de recorrência, mas também para fortalecer o vínculo entre paciente e equipe de saúde.

3337

A abordagem da gravidez ectópica exige, portanto, um cuidado que vá além das intervenções médicas e cirúrgicas. É necessário compreender a mulher de forma global, levando em consideração os aspectos físicos, emocionais, psicológicos e sociais que envolvem essa experiência. A enfermagem, por meio de uma prática humanizada, técnica e empática, desempenha papel essencial na detecção precoce, no manejo adequado e na promoção da saúde.

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o papel da enfermagem no diagnóstico e acompanhamento de gestantes com gravidez ectópica, destacando a importância da assistência humanizada e da atuação profissional qualificada na prevenção de complicações e na melhoria da qualidade de vida das mulheres acometidas. Ao compreender a relevância dessa temática, torna-se possível fortalecer as práticas de cuidado, contribuir para a redução da mortalidade materna e consolidar o compromisso da enfermagem com a saúde integral da mulher.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases de dados SciELO, LILACS e BVS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês, combinados com os operadores booleanos AND/OR.

Os descritores principais utilizados foram “gravidez ectópica” (ou “ectopic pregnancy”), “enfermagem” (ou “nursing”), “diagnóstico precoce” e “acompanhamento”. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025 que abordassem a atuação da enfermagem em casos de gravidez ectópica. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 estudos foram selecionados para análise, abrangendo artigos científicos, revisões sistemáticas e relatos de experiência.

3. RESULTADOS

3.1 Reconhecimento precoce dos sinais clínicos

A análise da literatura revisada demonstra, consistentemente, que a enfermagem ocupa uma posição central na triagem inicial de gestantes com suspeita de gravidez ectópica. Este é um dos achados primários sobre o papel do enfermeiro no diagnóstico, conforme corroborado por diversos estudos. O processo de identificação se concentra na detecção e avaliação de uma tríade sintomática: dor abdominal unilateral, sangramento vaginal anormal e a presença de fatores de risco associados.

3338

A identificação precoce desses indicativos não se limita apenas a registrar a presença dos sintomas, mas exige uma avaliação clínica aprofundada por parte do enfermeiro para diferenciar a ectópica de outras emergências obstétricas ou ginecológicas. Segundo os achados de Miranda et al. (2024) e Tavares et al. (2023), a dor abdominal característica deve ser investigada em sua natureza (geralmente súbita e intensa) e localização (restrita a um quadrante inferior), sendo um preditor de risco iminente, especialmente quando acompanhada de sinais de instabilidade hemodinâmica, sugerindo ruptura.

Os estudos também apontam que o rastreio rigoroso dos fatores de risco é um componente essencial da prática de enfermagem. Entre os fatores mais recorrentemente citados na literatura, destacam-se antecedentes de gravidez ectópica, cirurgias tubárias prévias, e históricos de Infecção Pélvica (DIP) ou endometriose. Souza et al. (2021) sublinham que este conhecimento técnico, quando aliado à capacidade do enfermeiro de estabelecer um vínculo de

confiança com a paciente, se converte em um facilitador direto do diagnóstico. Em síntese, a rapidez e a acurácia na avaliação clínica realizada pela equipe de enfermagem são fatores determinantes para garantir o encaminhamento imediato e seguro para a confirmação diagnóstica, impactando diretamente na redução das complicações graves e da mortalidade materna.

3.2 Intervenções de Enfermagem e monitoramento terapêutico

O manejo da gravidez ectópica, conforme apresentado nos artigos analisados, exige uma atuação de enfermagem altamente especializada na fase de tratamento, transcendendo a execução de tarefas prescritas e posicionando o enfermeiro como o principal agente de vigilância e estabilização da paciente. Independentemente da abordagem terapêutica adotada (expectante, medicamentosa ou cirúrgica), o monitoramento hemodinâmico rigoroso é uma prioridade.

Os achados de estudos como Almeida et al. (2024) e Lima et al. (2022) demonstram a centralidade da enfermagem na vigilância contínua dos sinais vitais como um indicador crítico para a detecção precoce de complicações. A monitorização seriada da frequência cardíaca, pressão arterial e nível de consciência é essencial para identificar rapidamente a deterioração clínica e sinais de choque hipovolêmico, o risco mais letal da ectópica rota. Nesse contexto, a comunicação efetiva e imediata de qualquer alteração à equipe médica é uma conduta fundamental para a rápida intervenção, seja ela medicamentosa ou cirúrgica.

3339

Em relação à terapia, o enfermeiro é responsável pela administração segura de medicamentos, com destaque para o Metotrexato no tratamento conservador. A literatura aponta que a enfermagem deve monitorar os potenciais efeitos colaterais desse agente, como náuseas e toxicidade hepática, e instruir a paciente sobre restrições cruciais (como evitar o ácido fólico) para garantir a eficácia do tratamento e a segurança.

Adicionalmente, os cuidados de enfermagem englobam a orientação sobre cuidados pós-procedimento e a alta hospitalar. As condutas essenciais levantadas nos artigos revisados incluem o manejo da dor e a vigilância de sinais de alarme pós-cirurgia. A orientação detalhada sobre repouso, alimentação adequada, abstinência sexual e a necessidade de retorno hospitalar imediato em caso de dor intensa, sangramento excessivo ou febre são condutas que fortalecem a autonomia e a segurança da paciente em casa. O acompanhamento ambulatorial para

monitoramento do declínio sérico do beta-hCG, até que a resolução completa da ectópica seja confirmada, é uma função tipicamente supervisionada pela enfermagem..

3.3 Suporte emocional e educação em saúde

O Constatou-se na literatura examinada que o suporte psicossocial e a educação em saúde constituem um pilar fundamental da assistência de enfermagem à gestante com gravidez ectópica. Este diagnóstico é, frequentemente, acompanhado por uma crise emocional profunda, pois a paciente vivencia, simultaneamente, o risco de morte, a interrupção da gestação e a perda de um potencial filho.

Neste contexto, o papel do enfermeiro é mediar esta crise, oferecendo um ambiente seguro e de escuta ativa. Estudos, a exemplo de Hasani et al. (2021), apontam uma associação direta entre o trauma do diagnóstico e sintomas como baixa autoestima, sentimento de culpa e manifestações depressivas durante o período de recuperação. A enfermagem atua, portanto, no reconhecimento e manejo inicial dessas reações emocionais. A literatura sugere que a validação dos sentimentos de luto e a promoção de um espaço para o diálogo sobre a perda são intervenções cruciais para a recuperação mental da paciente.

Em complemento ao suporte emocional, a educação em saúde se mostra uma ferramenta essencial para a reabilitação e o empoderamento feminino. Os artigos de Oliveira et al. (2020) e Pereira et al. (2023) reforçam que o fornecimento de informações claras e baseadas em evidências tem um papel relevante na prevenção de futuras gestações ectópicas e no planejamento familiar. Esta etapa de educação deve abranger:

1. Revisão dos Fatores de Risco: Reforçar os fatores que predispuíram a ocorrência (como histórico de DIP ou cirurgias tubárias), visando a prevenção primária em futuras gestações.
2. Opções Contraceptivas: Discutir, de forma individualizada, as opções de planejamento familiar que ofereçam a máxima segurança, considerando o histórico reprodutivo da paciente.
3. Sinais de Alerta: Orientar detalhadamente sobre os sinais e sintomas que requerem retorno imediato ao serviço de saúde, dada a recorrência em casos de gravidez ectópica prévia.

Ao fornecer este nível de cuidado holístico, a enfermagem não só trata a condição física imediata, mas também instrumentaliza a mulher para tomar decisões informadas sobre sua saúde reprodutiva futura, cumprindo integralmente seu papel educador e promotor de saúde.

3.4 Síntese das Ações de Enfermagem no Diagnóstico e Acompanhamento de Gestantes com Gravidez Ectópica

Tabela 1 – Síntese das Ações de Enfermagem no Diagnóstico e Acompanhamento da Gravidez Ectópica

Categoria	Ações de enfermagem	Descrição/ Impacto
Diagnóstico precoce	Triagem clínica	Observação de sinais e sintomas como dor abdominal, sangramento vaginal e instabilidade hemodinâmica; encaminhamento rápido para exames.
Diagnóstico precoce	Anamnese detalhada	Levantamento do histórico de fatores de risco e sintomas iniciais.
Acompanhamento clínico	Monitoramento de sinais vitais	Controle constante de parâmetros como pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura para detectar complicações.
Acompanhamento clínico	Avaliação laboratorial	Monitoramento de níveis de beta-hCG e outros exames laboratoriais relevantes.
Acompanhamento clínico	Preparação para intervenção	Orientação quanto a medicações, procedimentos cirúrgicos ou condutas de emergência, seguindo protocolos médicos.
Apoio emocional	Supporte psicológico	Atenção às emoções da gestante e familiares, reduzindo ansiedade e promovendo confiança.
Apoio emocional	Orientação educativa	Explicação sobre sinais de alerta, prevenção de complicações, planejamento familiar e autocuidado pós-tratamento.
Apoio integral	Comunicação multiprofissional	Articulação com médicos e outros profissionais de saúde para cuidado coordenado.
Apoio integral	Protocolos e padronização	Implementação de diretrizes institucionais para uniformizar condutas e reduzir erros.
Educação em saúde	Prevenção e informação	Fornecimento de informações sobre fatores de risco, sinais de alerta e importância do acompanhamento contínuo.

3341

Fonte: Elaborado pelos autores(2025).

4. DISCUSSÃO

A atuação da Enfermagem no manejo da Gravidez Ectópica (GE) revela-se um pilar estratégico que integra competências de alta vigilância clínica com o cuidado humanizado. O reconhecimento precoce dos sinais e fatores de risco, conforme evidenciado na literatura, transcende a mera triagem e estabelece-se como o primeiro e mais crítico filtro de segurança, essencial para reduzir o risco de instabilidade hemodinâmica e choque. A capacidade do enfermeiro em correlacionar sintomas inespecíficos com o histórico de fatores predisponentes

(como DIP e uso de DIU) exige um elevado grau de acurácia avaliativa e determina a celeridade da intervenção médica, confirmando que a competência clínica é diretamente proporcional à segurança materna, achado este reforçado por Miranda et al. (2024).

Em continuidade, a fase de tratamento exige da Enfermagem uma atuação baseada em protocolos rigorosos e gerenciamento de risco. A monitorização intensiva dos sinais vitais, tanto no manejo expectante quanto na vigilância pós-procedimento, é fundamental para o sucesso terapêutico. A administração segura de Metotrexato e a orientação detalhada sobre seus riscos e efeitos colaterais demonstram a necessidade de conhecimento técnico aprofundado, sublinhando que a atuação baseada em protocolos atualizados não apenas garante a segurança do paciente, mas também padroniza as condutas em situações de urgência, conforme destacam Almeida et al. (2024) e Lima et al. (2022). A aplicação rigorosa da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) torna-se, portanto, indispensável para gerenciar a complexidade clínica da GE.

Adicionalmente, o suporte emocional e a educação em saúde materializam o princípio da integralidade do cuidado. A GE é uma experiência traumática que envolve luto e vulnerabilidade psicológica, demandando do enfermeiro uma escuta ativa e a validação do sofrimento, elementos cruciais para a recuperação psicológica e a adesão ao tratamento, tal como observado por Hasani et al. (2021) e Oliveira et al. (2020). Essa dimensão humanística, aliada à educação permanente da paciente sobre prevenção de recorrência e planejamento familiar, empodera a mulher sobre sua saúde reprodutiva. Desse modo, a Enfermagem cumpre seu papel de promover a autonomia e garantir a melhoria contínua no cuidado obstétrico, conforme defendido por Souza et al. (2021).

3342

5. CONCLUSÃO

O presente estudo alcançou o objetivo de analisar o papel da Enfermagem no diagnóstico e acompanhamento de gestantes com Gravidez Ectópica. A revisão integrativa demonstrou que a atuação do enfermeiro é um fator determinante para a redução da morbimortalidade materna e a otimização dos desfechos.

Os achados desta pesquisa consolidam que o papel da Enfermagem transcende a execução técnica de procedimentos, estabelecendo-se como o profissional central na garantia da segurança materna. Isso se manifesta pela articulação entre a alta vigilância clínica — essencial no reconhecimento precoce e no monitoramento hemodinâmico rigoroso — e o

princípio da integralidade do cuidado, materializado no suporte psicossocial e na educação em saúde. Esta síntese de competências é crítica para a reabilitação física e emocional da mulher.

A principal contribuição deste trabalho é reforçar a urgência da padronização de condutas e a necessidade de investimento contínuo na educação permanente dos enfermeiros, garantindo que a prática seja baseada em evidências e que a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) seja rigorosa em contextos de alto risco obstétrico.

A limitação desta revisão reside no recorte temporal de cinco anos (2020 a 2025), o que restringiu a inclusão de estudos potencialmente relevantes publicados em períodos anteriores. Sugere-se, portanto, a realização de estudos de campo focados na investigação da percepção das pacientes sobre a humanização do suporte emocional e da assistência de enfermagem recebida, visando aprimorar os protocolos e fortalecer a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. H. N. S. R. de et al. Abordagens atuais no tratamento da gravidez ectópica: uma revisão literária. *Journal of Social Issues and Health Sciences*, v.1, n.4, p.1-10, 2024.
- ARAUJO, I. S. et al. Perfil epidemiológico dos óbitos por gravidez ectópica no Brasil entre 2000 e 2023. *Research, Society and Development*, V. 14, n. 3, e10914348537, 2025.
- HASANI, S.; AUNG, E.; MIRGHAFOURVAND, M. Low self-esteem is related to depression and anxiety during recovery from an ectopic pregnancy. *BMC Women's Health*, v.21, p.326, 2021.
- LIMA, M. R.; SOARES, T. P.; COSTA, F. N. Atuação do enfermeiro frente às urgências ginecológicas e obstétricas. *Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva*, v.12, n.2, p.45-53, 2022.
- MIRANDA, R. A. P. de et al. Gravidez ectópica: uma revisão abrangente. *Brazilian Journal of Health Research*, v.14, n.1, e88563, 2024.
- OLIVEIRA, P. R.; SILVA, J. C.; BARBOSA, M. L. Educação em saúde e planejamento familiar na atenção básica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.73, n.5, e20200121, 2020.
- PEREIRA, L. A.; GOMES, V. T.; ALVES, D. M. Intervenções de enfermagem na atenção obstétrica: um olhar sobre o acolhimento e o diagnóstico precoce. *Revista de Enfermagem do Nordeste*, v.24, e2023a005, 2023.
- SOUZA, C. F.; TORRES, L. M.; MELO, A. R. O papel da enfermagem na detecção precoce de complicações gestacionais. *Revista Científica de Enfermagem e Saúde*, v.11, n.3, p.77-88, 2021.
- TAVARES, A. C.; LOPES, D. S.; ANDRADE, V. M. Abordagem diagnóstica e conduta de enfermagem em emergências obstétricas. *Enfermagem em Foco*, v.14, n.2, p.33-42, 2023.