UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LETÍCIA DA SILVA SOUSA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES PORTADORAS DA SÍNDROME
HIPERTENSIVA GESTACIONAL: uma revisão integrativa**

Juazeiro do Norte – CE

2020

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LETÍCIA DA SILVA SOUSA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES PORTADORAS DA SÍNDROME
HIPERTENSIVA GESTACIONAL: uma revisão integrativa**

Monografia apresentado a coordenação do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Enfa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva

Juazeiro do Norte – CE

2020

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES PORTADORAS DA SÍNDROME
HIPERTENSIVA GESTACIONAL: uma revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do
Curso de Graduação em Enfermagem do
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio,
como requisito para obtenção do grau de
Bacharelado em Enfermagem.

Orientador (a): Enfa. Esp. Mônica Maria
Viana da Silva

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Enfa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Orientador(a)

Prof. (a) Esp. Allya Mabel Dias Viana
(1ª Examinador)

Ana Karla Cruz de Lima Sales
(2ª Examinador)

“Tudo que Deus faz é bom. Tudo que Deus permite é necessário. ”

- Jó 2:10

“Até aqui nos ajudou o senhor. ”

- Samuel 7:12

Dedico esse trabalho a Deus, por me permitir chegar até aqui e ser minha força durante toda trajetória. E meu avô Ediceu Quintino da Silva (*in memoriam*) meu anjo da guarda.

AGRADECIMENTOS

É pelo respeito que tenho ao próximo e a vontade de ajudar meus semelhantes que tenho orgulho de me tornar Enfermeira. Esse sonho está prestes a se realizar e tenho muito a agradecer aos que foram importantes nessa trajetória.

Primeiramente, agradeço a Deus por ser minha fortaleza em todos os momentos da minha vida, por me iluminar e abençoar durante esse ciclo.

A minha família, em especial ao meu avô Ediceu Quintino da Silva (*in memoriam*), minha avó Julieta Antônia da Silva e minha mãe Francisca Joselice da Silva que apesar das dificuldades se esforçaram ao máximo para realização desse sonho.

Agradeço também a todos que de alguma forma contribuíram e me ajudaram durante essa caminhada. Aos que chegaram, aos que partiram e principalmente aos que permaneceram, que cada um de vocês, cujo não citei o nome, sintam no coração o meu muito obrigado.

Agradeço aos professores por todos os ensinamentos ao longo desses anos, à Mônica Maria Viana da Silva por aceitar ser minha orientadora e pelo o apoio durante esse processo. A Allya Mabel Dias Viana e Ana Karla Cruz de Lima Sales por participarem da minha banca e por contribuírem para esse trabalho.

E por fim, agradeço mais uma vez a Deus por me permitir viver tantos momentos que foram importantes para meu crescimento como profissional e ser humano. Por todos os momentos vividos na Unileão que colocou no meu caminho pessoas boas e que me ajudaram em algum momento durante essa trajetória. Sem Deus nada seria possível, pois até aqui Ele tem me ajudado.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A hipertensão gestacional é uma das patologias mais comuns na gravidez, considerada ainda um grande problema de saúde pública, sendo a principal causa de morte materna nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Acredita-se que um pré-natal com início precoce e uma assistência de qualidade pode diminuir os riscos de morbimortalidade materna e fetal. **OBJETIVO:** Analisar o conhecimento científico sobre a importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Integrativa, realizada no mês de setembro de 2020. Foram observados artigos produzidos entre 2015 a 2020, hospedados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram excluídos artigos em dissertações, teses e editoriais que não tratassem da abordagem da assistência e que não está entre os anos de 2015 a 2020, ser em inglês ou em espanhol. Utilizou-se os descritores Hipertensão gestacional, assistência de enfermagem e fatores de risco. Foram encontrados 50 artigos, após a análise, totalizou 11 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e terem similaridade ao conteúdo. **RESULTADOS:** Foram incluídos 11 estudos e as categorias que permitiram uma melhor apresentação sobre importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva específica da gestação. Evidenciou-se com relação aos artigos que o enfermeiro é um profissional qualificado e fundamental para assistir a gestante, possui habilidades e competência para realizar assistência. Frente aos fatores de riscos ficou constatado que a idade materna, a raça, o nível socioeconômico, histórico de hipertensão, sobrepeso, obesidade, número de consultas menores de seis constituíram fatores importantes para desenvolver a hipertensão na gestação. Com relação ao perfil as gestantes mais acometidas pela hipertensão possuíam idade abaixo de 30 anos, algumas primíparas e que geralmente esse aumento dos níveis pressóricos aconteceram no 2^a trimestre de gestação. **CONCLUSÃO:** Para uma assistência de qualidade no pré-natal o profissional enfermeiro deve se qualificar, atentando-se para o perfil das gestantes, os fatores de risco e para complicações. A assistência de enfermagem é de extrema importância, por meio de suas condutas pode promover a saúde e evitar agravos.

Palavras chaves: Hipertensão gestacional, assistência de enfermagem e fatores de risco

ABSTRACT

INTRODUCTION: Gestational hypertension is one of the most common pathologies in pregnancy, still considered a major public health problem, being the main cause of maternal death in developed and developing countries. It is believed that prenatal care with early onset and quality care can decrease the risks of maternal and fetal morbidity and mortality. **OBJECTIVE:** Analyze scientific knowledge about the importance of nursing care for women with gestational hypertensive syndrome. **METHODOLOGY:** It is an Integrative Review, carried out in September 2020. Articles produced between 2015 and 2020, hosted at the Virtual Health Library (VHL), Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) were observed. Articles in dissertations, theses and editorials that did not address the assistance approach and that are not between the years 2015 to 2020, except in English or Spanish, were excluded. The descriptors Gestational Hypertension, Nursing Assistance and Risk Factors were used. Fifty articles were found, after the analysis, totaled 11 articles that met the inclusion criteria and were similar to the content. **RESULTS:** Eleven studies were included and the categories that allowed a better presentation on the importance of nursing care to women with specific hypertensive syndrome of pregnancy. In relation to the articles, it was evident that the nurse is a qualified and fundamental professional to assist the pregnant woman, has skills and competence to perform assistance. In view of the risk factors, it was found that maternal age, race, socioeconomic level, history of hypertension, overweight, obesity, number of consultations under six were important factors for developing hypertension during pregnancy. Regarding the profile, the pregnant women most affected by hypertension were below 30 years old, some were primiparous and that generally this increase in blood pressure levels occurred in the 2nd trimester of pregnancy. **CONCLUSION:** For quality prenatal care, the nurse professional must be qualified, paying attention to the profile of the pregnant women, the risk factors and complications. Nursing care is extremely important, through its conduct it can promote health and prevent injuries.

Keywords: Gestational hypertension, nursing care and risk factors.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACÕES

CE	Ceará
DHEG	Doença Hipertensiva Específica da Gravidez
DM	Diabetes Mellitus
DPP	Descolamento Prematuro da Placenta
HAC	Hipertensão Arterial Crônica
HG	Hipertensão Gestacional
IG	Idade Gestacional
IMC	Índice de Massa Corporal
IP	Infarto Placentário
IV	Information Value
OR	Odds Ratio
PA	Pressão Arterial
PAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PHPN	Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
RCIU	Retardo no crescimento intrauterino
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SHEG	Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação
SSVV	Sinais Vitais
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL:.....	8
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS:	8
3 REFERENCIAL TEÓRICO	9
3.1 A GESTAÇÃO	9
3.2 PRÉ-NATAL.....	10
3.3 HIPERTENSÃO GESTACIONAL.....	10
3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA HIPERTENSÃO GESTACIONAL	12
4 METODOLOGIA	13
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5.1 A importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional.....	24
5.2 Perfil das gestantes com a hipertensão gestacional	26
5.3 Fatores de riscos e/ou características definidoras das gestantes portadoras da síndrome hipertensiva.....	27
6 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um momento único e importante na vida da mulher, causando mudanças físicas, emocionais e hormonais, preparando-a para abrigar o conceito. São transformações que variam entre elas e que podem despertar mistos de sentimentos e curiosidades (LEITE et al., 2014).

O pré-natal é um instrumento fundamental para o suporte das gestantes, onde a avaliação é de suma importância e deve ser feita de forma continuada, possibilitando o profissional orientar, preparar para o parto e identificar quaisquer intercorrências precocemente (SILVA, 2013).

Uma das patologias mais comuns na gravidez é a hipertensão, evidenciada por níveis elevados de pressão arterial nesse período. A pré-eclâmpsia (>140x90 mmHg, diagnosticada após 20ª semana de gestação associado a proteinúria de 300mg/24 horas), Eclâmpsia que é caracterizada por uma ou mais crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas e/ou coma. E a síndrome de HELLP, evidenciada por hemólise, aumento das enzimas hepáticas e plaquetopenia (MOURA, 2011; OLIVEIRA, 2017).

No Brasil, a síndrome hipertensiva na gestação é a principal causa de morte materna e elevada taxa de mortalidade perinatal, alcançando níveis de mais de 10%, tornando-a um importante problema de saúde pública. Entre os fatores de risco contribuintes para a ocorrência dos casos, são: adolescentes < 17anos, vendo que nessa faixa etária a maioria são nulíparas e os órgãos e sistemas são imaturos, o baixo peso nutricional e ausências de cuidados pré-natais (BACELAR et al., 2017). Quanto as complicações mais aparentes em conceitos de mães com a síndrome hipertensiva, são: o retardo no crescimento intrauterino (RCIU), infartos placentários (IP), descolamento prematuro da placenta (DPP), prematuridade e oligodrâmnia (OLIVEIRA et al., 2017).

Soares et al. (2009) afirmam que no Brasil os transtornos hipertensivos são considerados controláveis e evitáveis, no entanto, ainda continuam sendo a primeira causa de morte materna. Acredita-se que os possíveis determinantes da mortalidade materna por hipertensão na gestação podem estar relacionados aos cuidados inadequados e à enorme dificuldade de acesso aos serviços especializados em caso de gestação de alto risco no pré-natal, como também na atenção ao parto e ao puerpério, sendo necessária uma assistência mais qualificada e com resolutividade.

A implementação das políticas de saúde relacionadas à mulher vem crescendo a cada dia, mas ainda não foram essenciais para suprir as necessidades de priorização de algumas áreas relacionadas à saúde materna, mas apesar da melhora significativa nos indicadores de cobertura do pré-natal, as ações necessitam serem revistas pois a mortalidade materna ainda continua sendo um fator preocupante. O diagnóstico precoce é considerado uma das principais medidas com eficácia no controle da hipertensão na gestação, propiciando o melhor direcionamento das condutas, assim tendo como finalidade o aumento da sobrevivência materna e fetal, evitando os resultados perinatais e pós-natais adversos (DOMINGUES et al., 2012).

Tem se analisado que a aferição de forma apropriada é uma das principais medidas para se identificar precocemente distúrbios hipertensivos, principalmente no período gestacional e assim minimizar os agravos oriundos da pressão arterial, proporcionando então aos profissionais de saúde a traçar ações de tratamento e prevenção de possíveis complicações (GOMES et al., 2013).

Frente ao que foi exposto surgiu o seguinte questionamento: Quais publicações científicas sobre a assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional podem contribuir para a identificação dos fatores de riscos e complicações causadas pela patologia?

A pesquisa justifica-se por observações no campo de estágio, no qual gestantes comparecem na unidade de saúde básica (UBS) com níveis elevados de pressão arterial. Diante disso, surgiu o interesse de desenvolver uma pesquisa sobre a assistência de enfermagem para mulheres que desencadeiam as síndromes hipertensivas na gestação.

O presente estudo torna-se relevante pelo crescente número de óbitos e complicações maternas e perinatais decorrentes da hipertensão gestacional. Embora sabe-se que muitas causas podem ser evitadas, com um pré-natal de qualidade e com a cooperação da futura mãe.

Desta forma, espera-se contribuir para a melhor compreensão da população em estudo, na redução de fatores desencadeantes da síndrome hipertensiva na gestação e suas complicações e ressaltar a importância da assistência de enfermagem durante o processo patológico.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Analisar nas publicações científicas a importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS:

- Avaliar o perfil obstétrico e epidemiológico das gestantes com hipertensão gestacional;
- Identificar fatores de risco e características definidoras apresentadas pela gestante portadora da síndrome hipertensiva.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A GESTAÇÃO

A gravidez é um momento muito esperado por algumas mulheres, a partir da junção do espermatozóide (célula sexual masculina) com o óvulo (célula sexual feminina), após a concepção são várias as mudanças ocorridas no corpo feminino em busca de abrigar a nova vida que foi gerada, variando de acordo com a gestante e sua idade (SILVA, 2015).

A gestação é um ciclo importante na vida de uma mulher, traz consigo mudanças fisiológicas, hormonais e emocionais com o intuito de oferecer situações favoráveis para o crescimento e desenvolvimento do conceito. Para isso, o organismo materno passa por diversas modificações, sendo consideradas fisiologicamente natural, fazendo com que a mulher passe por adaptações em todo o período gravídico, necessitando de uma assistência de qualidade por meio dos profissionais de saúde (GANDOLFI et al., 2019).

O período gestacional compreende desde a gestação até o nascimento do bebê, abrangendo a vida dos pais e familiares de maneira profunda e marcante. São eventos grandiosos na ótica da gestante e de sua família, sendo formado uma ideia sobre a gravidez que serão importantes para adequação da mulher e dos envolvidos, sendo as alterações necessárias para contribuir no decorrer da gestação e do parto (CAMACHO et al., 2010).

A chegada de uma nova vida muda para sempre a vida de uma mulher, haverá mudanças em sua rotina e costumes, a mesma conviverá com o desenvolvimento de diferentes sentimentos a cada trimestre. No primeiro, aparecem várias dúvidas sobre estar ou não grávida, além da felicidade, irrealismo e em alguns casos o desamor ao conceito. No segundo, ela começa a aceitar a gravidez pelos movimentos fetais e ao escutar o coração do bebê pela primeira vez, ajudando a mesma a se recompor emocionalmente. No terceiro, traz consigo o sentimento de ansiedade que cresce conforme o parto se aproxima, sendo todas essas mudanças refletidas na vida social e sexual da mulher e precisam ser trabalhadas no decorrer do seu período gestacional (LEITE et al., 2014).

3.2 PRÉ-NATAL

O pré-natal é caracterizado pela assistência prestada a gestante por meio de uma equipe multiprofissional, é um importante elemento para a realização do acolhimento, preparação dos futuros pais e desenvolvimento de procedimentos de rotina, como a educação em saúde, orientações sobre sinais de alertas e descobertas precoces de agravamentos que podem trazer complicações tanto para a gestante quanto para seu bebê, tendo como finalidade a diminuição dos índices de morbimortalidade (VIELLAS et al., 2014)

Desse modo Carvalho et al. (2004) destacam que o pré-natal de qualidade começa desde o planejamento da gravidez e se prolonga além do parto e puerpério imediato, sendo esses cuidados caracterizados por condutas e procedimentos que serão de suma importância para que as alterações indesejadas e complicações sejam detectadas precocemente ou até mesmo evitadas nesse período, tendo como finalidade proporcionar uma gestação, parto e puerpério favoráveis a mãe e seu concepto.

Diante disso, o Ministério da Saúde criou no ano de 2000 o programa de humanização do pré-natal e nascimento (PHPN) com intuito de diminuir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, avaliar a qualidade da assistência prestada no pré-natal, facilitar a acessibilidade as unidades de saúde e promover um vínculo com a atenção terciária, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (SIQUEIRA, 2011).

Para o Ministério da Saúde, o pré-natal deve ser iniciado no primeiro trimestre da gestação e no mínimo seis consultas devem ser realizadas nesse período, de maneira intercalada com o médico, enfermeiro e dentista. É recomendado que as consultas sejam realizadas da seguinte forma: até 28ª semana (mensalmente); da 28ª até a 36ª semana (quinzenalmente) e da 36ª até a 41ª semana (semanalmente) (BRASIL, 2012).

3.3 HIPERTENSÃO GESTACIONAL

A síndrome hipertensiva gestacional é uma doença multissistêmica caracterizada por níveis pressóricos da pressão arterial e proteinúria. Essa síndrome é considerada a causa de mortalidade materna e fetal mais frequentes nesse período, além dos altos números de recém-

nascidos com consequências dessa doença, sendo ela manifestada como: Hipertensão Gestacional, Pré-eclâmpsia e Eclâmpsia (OLIVEIRA et al., 2017).

A hipertensão gestacional (HG) é caracterizada por aumento dos níveis de pressão arterial, não acompanhada de proteinúria e os níveis retornam ao normal a partir da 12^o semana de gestação. A pré-eclâmpsia por sua vez, é a condição onde os níveis da PA começam a elevar após a 20^o semana de gestação, com presença de proteinúria e desaparecem após a 12^o semana após o parto, podendo ser classificada de leve à grave. Na Eclâmpsia há episódios de uma ou mais convulsões tônico-clônicas não sendo elas provenientes de doenças neurológicas generalizadas e/ou coma (MOURA, 2011; LIMA et al., 2018).

Essa patologia é diferenciada das demais por ser desenvolvida apenas no período gestacional, visto que oito dias após o parto os níveis pressóricos da pressão arterial se normalizam. Faz-se necessário que na assistência prestada as gestantes que tenham fatores de risco para HG sejam ofertadas uma atenção maior por meio de consultas semanais e em alguns casos são hospitalizadas para um acompanhamento detalhado para prevenção de complicações trazidas pela doença (COSTA, 2018).

Diante disso Oliveira et al. (2017), destacam que os fatores contribuintes para o aparecimento das síndromes hipertensivas na gestação são: idade fértil (< 15 anos e > 35 anos), primíparas (primeiro parto) ou multíparas (quatro partos ou mais), raça negra, hipertensão crônica, menor nível socioeconômico e histórico familiar. Essa patologia caracterizada no período gestacional também trazendo danos ao conceito, tais como: retardo no crescimento intrauterino, infartos placentários, descolamento prematuro da placenta, prematuridade e oligodrâmnia.

O tratamento da hipertensão gestacional se dá pelo grau de desenvolvimento da doença. Nos casos leves, o tratamento é feito através de condutas não farmacológicas, orientando a um estilo de vida saudável com a prática de exercícios físicos e alimentação saudável. Nos casos mais graves, o indicado será o tratamento farmacológico (BRASIL, 2010).

Desse modo Oliveira et al. (2017) observam a importância de uma equipe treinada pronta para o atendimento de pacientes com essa síndrome, sendo indispensável o profissional enfermeiro, capaz de prestar uma assistência humanizada no acolhimento e acompanhamento da gestação, parto e puerpério, dando suporte emocional, uma vez que a ansiedade é fortemente destacada nesse momento.

3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA HIPERTENSÃO GESTACIONAL

A morbimortalidade materna ainda é vista como um preocupante problema de saúde pública, se tratando de uma violação dos direitos humanos que em alguns casos podem ser potencialmente evitadas. No Brasil a cada 100 mil mulheres, 70 a 150 tem mortes relacionadas a gestação e parto, visto que 90% podem ser abdicadas através de uma assistência qualificada. Diante disso, pode se observar que há algumas décadas a saúde da mulher e da criança vem ganhando destaque por 10% das gestações progredirem para alto risco (REZENDE; SOUZA, 2012; SOUZA; ARAÚJO; COSTA, 2011).

Diante disso Oliveira e Moreira (2017) ressaltam que para os agravos serem evitados é importante que as unidades tenham vínculos com centros especializados para o atendimento de mulheres que desenvolvam gestações de alto risco. Desse modo, o cuidado só será alcançado se houver garantias de acessibilidade aos serviços de saúde para com as usuárias, de modo que não haja demora no acompanhamento dessas gestantes.

De acordo com Tomasi et al. (2017) uma qualificada assistência possibilita o profissional enfermeiro identificar os fatores de riscos e agravantes do período gestacional, possibilitando o mesmo orientar e fazer encaminhamento precoce para as unidades de referência, contribuindo assim para diminuição significativa da morbimortalidade maternal e perinatal.

Martins et al. (2012) afirmam que para a prestação de cuidados a portadora de hipertensão gestacional é necessária a qualificação da equipe de enfermagem, tornando-os capaz de intervir na patologia de maneira a identificar sinais e sintomas que torne a gestação de risco, com o intuito de intervir o mais cedo possível, construindo conhecimentos para o cuidar integral e contínuo, uma vez que o mesmo está inserido na atenção primária por meio das consultas e na atenção terciária no parto.

O enfermeiro desenvolve atividades que contribuirá para o conhecimento da mulher durante toda sua gestação, trabalhando de maneira a construir uma atenção especializada para a futura mãe, seu companheiro e familiares. Assim, é importante acolher esse profissional como peça fundamental no auxílio a gestante nesse período (TEIXEIRA; AMARAL; MAGALHÃES, 2010).

4 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma Revisão de Literatura Integrativa, a qual agrega e sintetiza vários estudos já publicados de forma sistemática, possibilitando aprimorar através de pesquisas a capacidade para a resolução de determinadas situações no desenvolvimento da prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Desse modo, optou-se por esse tipo de pesquisa, buscando conhecer a importância da assistência de enfermagem na identificação dos fatores associados a hipertensão gestacional que desencadeiam complicações na saúde materna e fetal.

A coleta de dados, mais precisamente a busca em base de dados, ocorreu no mês de setembro de 2020.

Para desenvolvimento desse estudo foram utilizadas as seis etapas da revisão integrativa: a elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A identificação do tema, surgiu a partir da necessidade de ampliar o conhecimento sobre a importância da assistência de enfermagem a mulheres com fatores de risco associados a hipertensão gestacional, fazendo surgir a seguinte questão da pesquisa: Quais publicações científicas sobre a assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional podem contribuir para a identificação dos fatores de riscos e complicações causadas pela patologia?

A pesquisa foi desenvolvida na biblioteca virtual da saúde (BVS), Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos os seguintes: artigos científicos, publicados nos anos de 2015 a 2020, no idioma Português, permitido o acesso ao conteúdo completo e disponíveis na íntegra.

Foram usados como critérios de exclusão: dissertações, teses e editoriais que não contribuíram para o tema abordado, não estão nos períodos de 2015 a 2020 e estão em outros idiomas que não seja o português.

Para a escolha dos estudos, foram utilizados como descritores: “Hipertensão Gestacional”, “Assistência de Enfermagem” e “Fatores de Risco” indicados pela consulta no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com o operador booleano AND. A primeira seleção

dos artigos teve como resultado um total de 50 artigos, cujo, após a seleção criteriosa de inclusão e exclusão, resultou-se em 11 artigos que abordam a temática em questão.

Os estudos foram selecionados e organizados por meio da identificação do título, autores, ano da publicação, objetivos, metodologia, resultados e conclusões, onde foram organizados em quadros com os conteúdos abordados.

Posteriormente a organização dos estudos, os artigos foram interpretados baseados nos aspectos principais de cada estudo relacionado à assistência de enfermagem as mulheres que possuem fatores de risco associados a hipertensão gestacional, de acordo com a literatura apropriada.

E por última etapa, constitui-se de um relatório final do estudo, que nesta ocasião se apresenta.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada durante os meses de março a novembro de 2020, tem como objetivo analisar nas publicações científicas a importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional.

Para a busca dos estudos científicos, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Inicialmente foram encontrados 50 artigos, e destes resultou numa amostra de 11 artigos, 2 foram da plataforma google acadêmico, 4 do SCIELO e 5 do BVS, cujo a temática e os objetivos se adequam a linha de pesquisa deste trabalho. Conforme os critérios utilizados, a apresentação dos resultados será por meio de tabela contendo título, autores e objetivos dos estudos.

Tabela 1: Classificação quanto ao título, autores e objetivo.

TITULO	AUTORES/ANO	OBJETIVO
Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação.	Ângela Caroline Martins; Santos Abrahão; Fernanda Raimunda; Sílvia Regina de Gois Viana; Sueza Moraes Viana; Christina Souto Cavalcante Costa (2020)	Identificar a importância da assistência de enfermagem às gestantes com síndrome hipertensiva gestacional.
Sistematização da enfermagem na doença hipertensiva específica da gravidez em adolescentes	Élida de Souza Santos Rocha; Clara dos Reis Nunes; Mônica da Silva L. Viveiros D. Cardoso; Elaine Aparecida Rodrigues de Oliveira Marinho; Rafael Santos Batista (2016)	Analisar a sistematização da enfermagem na abordagem a gestantes menores de 18 anos com Doença Hipertensiva Especifica da Gravidez
Cuidados de enfermagem as gestantes com síndrome hipertensiva gestacional	Glauderia Gomes Assunção; Isla Lopes Rodrigues Azevedo; Marcela Karoliny Coutinho Barbosa (2017)	Destacar os cuidados de enfermagem as gestantes portadoras de síndromes hipertensivas gestacionais.

Assistência de enfermagem no cuidado às gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional: uma revisão integrativa	Nithya Deyelly Batista Neves Guidão; Ana Paula Timóteo Vieira; Ludmila Batista de Bulhões Almeida; Mariá de Oliveira Vasconcelos; Paula Viviane Peixoto da Silva; Danielle Galdino de Souza (2020)	Analisar como o enfermeiro (obstetra) pode oferecer uma assistência às gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional.
Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico	Gleica Sodré de Oliveira; Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão; Chalana Duarte de Sena Fraga; Maria Katiana Ricarte dos Santos; Magna Andrade dos Santos (2017)	Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva, em um hospital de baixo risco obstétrico
Síndromes hipertensivas e fatores de risco associados à gesta�o	Isabella Félix Meira Araújo; Pietro Araújo dos Santos; Priscila Araújo dos Santos; Thainara Araújo Franklin (2017)	Identificar, na literatura, os fatores de risco associados às síndromes hipertensivas da gesta�o.
Características definidoras e fatores associados à ocorrência das síndromes hipertensivas gestacionais	Taize Sbardelotto; �rica de Brito Pitilin; Janine Schirmer; Maicon Henrique Lentsck; Débora Tavares de Resende e Silva; Larissa Hermes Thomas Tombini (2018)	Identificar as características definidoras e os fatores relacionados em síndromes hipertensivas gestacionais.
Fatores de risco associados à hipertensão em gestantes	Walnizia Kessia Batista Olegário (2019)	Identificar os fatores de risco associados à hipertensão em gestantes.

Prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG)	Karen Krystine Gonçalves Brito; Jorge Roberto Pessoa de Moura; Merifane Januario de Sousa; Josinalva Vieira de Brito; Simone Helena dos Santos Oliveira; Maria Júlia Guimarães Oliveira Soares (2015)	Identificar a prevalência das síndromes hipertensivas específica da gestação e traçar o perfil epidemiológico das gestantes.
Mulheres com síndromes hipertensivas	Maria Sâmia Borges Mariano; Adriano da Costa Belarmino; Jéssica Maria Silva Vasconcelos; Larissa Cunha Alves de Holanda; Danielle d' Ávilla Siqueira; Antonio Rodrigues Ferreira Junior (2018)	Descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndrome hipertensiva.
Perfil de gestantes com síndrome hipertensiva em uma maternidade pública	Mércia de França Nóbrega; Maria Teresa Botti Rodrigues Santos; Rejane Marie Barbosa Davim; Luciana Ferreira Monteiro e Oliveira; Érica Surama Ribeiro César Alves; Erta Soraya Ribeiro César Rodrigues (2016)	Avaliar perfil de gestantes com Síndrome Hipertensiva da Gestação; caracterizar condições demográficas.
Perfil epidemiológico das gestantes com doença hipertensiva específica da gestação atendidas no serviço de referência municipal	Jucimar Frigo; Letícia Maria Bringhenti; Andrey A. R. Gollo; Rosana Amora Ascari; Marta Kolhs; Sandra Mara Marin (2013)	Analisar as características epidemiológicas e condições sócio-demográficas que contribuem para o desenvolvimento da Doença Hipertensiva Específica da

		Gravidez (DHEG) em mulheres atendidas no serviço de referência municipal.
--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa em Base de dados.

Os artigos apresentados na tabela acima abordam objetivos semelhantes ao deste estudo, tendo em vista analisar a importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional.

A seguir os estudos serão apresentados conforme título, metodologia e principais resultados.

Tabela 2 – Classificação quanto ao título, metodologia e resultados.

TITULO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação.	Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo e exploratório	A Síndrome Hipertensiva da Gravidez (SHEG) apresenta como uma das mais importantes complicações durante o ciclo gravídico puerperal e a sua etiologia ainda permanece desconhecida. É de grande importância que o profissional de enfermagem atue de forma mais efetiva e presente, para que as reais necessidades das pacientes sejam supridas, havendo melhora do quadro clínico e eventuais complicações sejam evitadas.
Sistematização da enfermagem na doença hipertensiva específica da gravidez em adolescentes	Trata-se de uma revisão bibliográfica	Verificou-se que se faz necessário primordialmente traçar ações de implementações na assistência de enfermagem a gestantes adolescentes baseada nos fatores de risco das complicações mais frequentes,

		<p>pensando em doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG). Visto que há a necessidade de que os enfermeiros desenvolvam ações pautadas na humanização de modo que se obtenha uma assistência qualificada focada na redução a incidência de morbidades em adolescentes grávidas portadoras da Doença Hipertensiva Especifica da Gestação.</p>
<p>Cuidados de enfermagem as gestantes com síndrome hipertensiva gestacional</p>	<p>Revisão de literatura.</p>	<p>A assistência de enfermagem compreende na avaliação, diagnóstico e intervenção, através de coleta de informações objetivas e subjetivas que o paciente apresenta tais como, verificar sinais vitais (SSVV) rigorosamente, coletar sangue para realização de exames laboratoriais, controlar a dieta da gestante, desta forma a assistência de enfermagem é essencial para prestar os cuidados adequados na consulta de pré-natal até o puerpério. Os cuidados de enfermagem são fundamentais durante o pré-natal não só na assistência, mas também na educação em saúde destacando os fatores de risco, no diagnóstico precoce, para o desenvolvimento dessa patologia, principalmente para mulheres primíparas, reduzindo as taxas de mortalidade materna e neonatal,</p>

		decorrentes das síndromes hipertensivas.
Assistência de enfermagem no cuidado às gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional: uma revisão integrativa	Revisão de literatura integrativa baseada na pesquisa bibliográfica.	Entende-se que os profissionais de enfermagem devem, por meio das consultas de pré-natal, estabelecer um vínculo e ambiente propícios para que a gestante se sinta confortável em sanar suas dúvidas e dialogar sobre suas necessidades e aflições. Essa é uma maneira do enfermeiro conseguir viabilizar as situações de desequilíbrio emocional e identificar possíveis patologias que podem advir. A melhor conduta está nas orientações e diálogos entre o enfermeiro e cliente, porque quando há o vínculo entre ambos é possível analisar o comportamento e as necessidades reais da gestante, humanizando o cuidado e fazendo a enfermagem ter um papel de promotora da saúde.
Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico	Pesquisa de campo, descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa.	Constatou-se que a atuação do enfermeiro é essencial na preservação e manutenção da vida diante da síndrome hipertensiva gestacional, contudo, perceberam-se fatores que interferem na qualidade dessa assistência, como a falta da avaliação fetal, de um pré-natal de qualidade, da humanização, e a deficiência de conhecimentos relacionados ao manuseio de equipamentos, e até da própria doença.

<p>Síndromes hipertensivas e fatores de risco associados à gestação</p>	<p>Revisão integrativa</p>	<p>Os resultados permitiram identificar os seguintes fatores de risco para síndrome hipertensiva específica da Gravidez (SHEG): idades extremas; raça não branca; nível socioeconômico e demográfico desfavorável; antecedentes pessoais e familiares para PE; sobrepeso; nutrição inadequada; hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus (DM).</p>
<p>Características definidoras e fatores associados à ocorrência das síndromes hipertensivas gestacionais</p>	<p>Estudo longitudinal, retrospectivo.</p>	<p>Foram analisados 90 prontuários, sendo reveladas as características definidoras dos diagnósticos pela elevação da pressão arterial e a presença de proteinúria. Os fatores relacionados foram: idade materna, ganho de peso, índice de massa corporal, antecedentes de doenças hipertensivas, número de consultas pré-natal e o uso de medicação anti-hipertensiva.</p>
<p>Fatores de risco associados à hipertensão em gestantes</p>	<p>Trata-se de um estudo do tipo transversal, de abordagem quantitativa.</p>	<p>Os resultados mostraram que os fatores de risco ao desfecho através do cálculo do Information Value (IV). Os fatores presentes na árvore de decisão foram: hipertensão arterial crônica, histórico de síndrome hipertensiva na gestação, diabetes gestacional, baixa renda, raça negra, baixo nível socioeconômico e sobrepeso ou obesidade. Já os fatores de risco significativos segundo Odds Ratio (OR) com grau de força maior de acordo com o IV foram: histórico de</p>

		síndrome hipertensiva na gestação e hipertensão arterial crônica; grau médio: diabetes gestacional, sobrepeso ou obesidade, histórico familiar de hipertensão arterial crônica (HAC), número de consultas pré-natal < 6 e histórico de diabetes gestacional; histórico familiar de diabetes mellitus atingiu grau fraco.
Prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG)	Pesquisa retrospectiva.	As complicações identificadas: pré-eclampsia, eclampsia, síndrome HELLP, crise hipertensiva, o óbito fetal intrauterino, o óbito neonatal e a prematuridade. Os resultados apontam a necessidade do planejamento da assistência pré-natal, objetivando a redução da taxa de morbimortalidade materna e perinatal.
Mulheres com síndromes hipertensivas	Estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo e de delineamento documental.	O estudo mostrou que a faixa etária predominante das pacientes estava entre os 16 aos 30 anos, com 68,88%; em relação ao número de partos, 55,61% eram multíparas; sobre o acompanhamento do pré-natal, 87,76% das gestantes tiveram acima de seis consultas; 89,80% das gestações eram únicas e 10,20%, gemelares; 57,27% dos recém-nascidos eram do sexo masculino e 42,73% eram do sexo feminino, apresentando 0,45% dos recém-nascidos com APGAR menor que sete no quinto minuto de vida e

		99,55% com APGAR maior que sete. Tornando-se necessário para identificar fatores de risco que auxiliam na qualificação da assistência à mulher.
Perfil de gestantes com síndrome hipertensiva em uma maternidade pública	Estudo descritivo, retrospectivo documental, com abordagem quantitativa.	A pré-eclâmpsia leve foi a mais diagnosticada. Idades entre 19 a 25 anos, solteiras, residentes na zona urbana, cor parda, entre 35 a 40 semanas de gestação. O alojamento conjunto foi o mais utilizado, primigestas com uso de metildopa. As síndromes hipertensivas merecem especial destaque na saúde pública, iniciando com pré-natal de qualidade e tratamento em ambiente hospitalar.
Perfil epidemiológico das gestantes com doença hipertensiva específica da gestação atendidas no serviço de referência municipal	Pesquisa quantitativa, documental e retrospectiva.	Na pesquisa pode-se observar que a maior parte das mulheres eram provenientes da área urbana e apresentavam entre vinte e trinta anos; 100% apresentava o índice de massa corporal (IMC) acima do ideal máximo; 66,7% apresentou fator pessoal de risco para a doença.

Fonte: Dados da pesquisa em Base de dados

Após os estudos serem detalhados foi possível conhecer a importância do enfermeiro na assistência as gestantes com hipertensão, verificar os fatores de riscos e/ou características definidoras das gestantes portadoras da síndrome hipertensiva além de identificar o perfil das gestantes com a hipertensão gestacional. Abaixo observa-se os tópicos que emergiram para facilitar a compreensão e o alcance dos objetivos propostos.

5.1 A importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional

Segundo Abrahão et al. (2020), a hipertensão gestacional é uma das mais frequentes complicações que ocorrem antes e após o parto e sua etiologia ainda é desconhecida. É essencial que os profissionais de saúde como o enfermeiro trabalhe de maneira ativa e frequente, para que as pacientes acometidas pela patologia sejam acompanhadas de forma correta e que complicações sejam diagnosticadas precocemente ou até mesmo evitadas.

Após análise dos estudos, pode-se observar que a assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva torna-se eficaz quando é feita por um profissional qualificado e de maneira adequada, possibilitando que a mulher tenha uma gravidez segura e tranquila.

A enfermagem tem grande importância no acompanhamento pré-natal como fator determinante na prevenção das complicações da pré-eclâmpsia, a interação com a futura mãe pode mudar a realidade de morbimortalidade ocasionada por tal patologia por meio da atenção da saúde.

Segundo Lima et al. (2010) ficou evidente que a gestante com hipertensão arterial necessita de uma assistência do enfermeiro com o médico, o que chamamos de atendimento compartilhado, devendo ser priorizado o atendimento, a solicitação de exames com urgência, assim como a avaliação, e de imediato o controle da pressão arterial.

Conforme Silva (2015), a educação em saúde nas etapas no ciclo gravídico-puerperal é necessária e relevante, e o profissional enfermeiro entre suas competências deve orientar ações de saúde. No pré-natal a mulher deverá ser orientada para que possa viver a gestação e o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Deve-se ressaltar que o pré-natal e o nascimento consistem em momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino. Os profissionais devem assumir uma postura de educadores compartilhando saberes, proporcionando para que essa futura mãe possa desenvolver autoconfiança para viver uma gestação, o parto e o puerpério.

Esse acompanhamento prestado a mulheres gestantes com a síndrome hipertensiva possibilita que a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) seja empregada durante as consultas de enfermagem, para evitar complicações em gestantes, acometidas pela a DHEG. Para Rocha et al. (2016), é imprescindível a atuação do profissional enfermeiro para evitar

morbidades, fazendo com o mesmo trace ações aplicadas de acordo com os fatores de risco identificadas durante uma assistência humanizada.

De acordo com o estudo de Assunção et al. (2017) a assistência de enfermagem consiste na avaliação, diagnóstico e intervenção por meio das informações objetivas e subjetivas fornecidas pelo paciente. É importante ressaltar que o pré-natal é uma das ferramentas utilizada pelo enfermeiro para auxiliar no cuidado de enfermagem, sendo a verificação dos sinais vitais (SSVV), coleta de sangue para exames laboratoriais, auxílio no controle da dieta e educação em saúde, alguns dos cuidados ofertados pela equipe de enfermagem. Vale destacar que as mulheres primíparas se encaixam com um dos principais fatores de risco para a hipertensão gestacional, tornando importante o diagnóstico precoce para evitar causas de morte materna e fetal.

Para Oliveira et al. (2017) a atuação do enfermeiro é fundamental para a continuação da vida frente à hipertensão na gestação, porém, pode-se observar que há fatores que influenciam na qualidade da assistência, como a falta de humanização no atendimento, falta de conhecimento do profissional e deficiência na avaliação da gestante. Diante disso, pode perceber que o diálogo, a escuta qualificada e as orientações ofertadas são determinantes para a melhoria do atendimento a essas pacientes que buscam ajuda para prosseguir com a gestação de risco.

De acordo com o estudo de Guidão et al. (2020) uma das condutas ofertadas pelo enfermeiro por meio das consultas de pré-natal é definir um vínculo e um ambiente adequado para as pacientes sanarem suas dúvidas, necessidades e medos. Dessa maneira, possibilita o profissional identificar possíveis desequilíbrios físicos, biológicos e emocionais através da análise do comportamento apresentado pela gestante, tornando o profissional enfermeiro um promotor de saúde que deve ser de forma humanizada.

Dessa forma, é possível observar o quanto a enfermagem está presente na assistência prestada a mulheres grávidas hipertensas, sendo necessário um profissional preparado para atender a demanda. Tendo em vista um atendimento humanizado e acolhedor que promova orientações adequadas, de fácil acesso e qualidade.

5.2 Perfil das gestantes com a hipertensão gestacional

Para que se tenha uma assistência qualificada a gestante com a síndrome hipertensiva é imprescindível que o profissional enfermeiro tenha a capacidade de olhar atentamente, ter sensibilidade em ouvir, entender e orientar, para que haja melhoria no acolhimento e atendimento dessas futuras mães, possibilitando que fatores de risco sejam identificados precocemente e possíveis complicações graves sejam evitadas.

Conhecer a gestante é uma forma de buscar uma melhor assistência, por isso a necessidade de um diálogo e deixá-la expressar suas angústias e seus sentimentos torna-se imprescindível. O preenchimento das fichas nas consultas e do cartão da gestante proporciona aos profissionais de saúde informações necessárias para utilizar competência técnica, humanizada e racional.

Para Oliveira et al. (2017) o profissional enfermeiro possui esse conjunto de saberes, sendo capazes e tendo competência para exercer uma assistência segura e eficiente, intervindo de maneira centrada em ações humanísticas, objetivando a preservação da vida de uma forma tranquila e acolhedora.

Quando uma gestante inicia o pré-natal os profissionais de saúde já conseguem identificar os fatores de risco, por isso é tão importante que essa mulher inicie a assistência no primeiro trimestre para que se possa ser realizado as condutas necessárias e intervenções adequadas.

No estudo de Resende et al. (2018) sobre as características definidoras e fatores associados as síndromes hipertensivas na gestação observaram que as mulheres gestantes que eram mais acometidas por tal patologia, foram aquelas com idade entre 20 a 39 anos, nível de escolaridade baixo, múltiparas, e a ocorrência do aumento da pressão arterial teve início no 2º trimestre da gestação.

Mariano et al. (2018) em sua pesquisa observaram os seguintes dados: a faixa etária que as gestantes do estudo estavam era entre os 16 aos 30 anos 68,88%; ao número de partos, 55,61% eram múltiparas; sobre o acompanhamento do pré-natal, 87,76% das gestantes tiveram acima de seis consultas; 89,80% das gestações eram únicas e 10,20%, gemelares; 57,27% dos recém-nascidos eram do sexo masculino e 42,73% eram do sexo feminino, apresentando 0,45% dos recém-nascidos com APGAR menor que sete no quinto minuto de vida e 99,55% com APGAR maior que sete.

Já Frigo et al. (2013) em seus estudos, ressaltam que a maioria das mulheres eram residentes da zona urbana e estavam entre os 20 e 30 anos; 100% apresenta o IMC acima do ideal; 66,7% apresentavam fatores de risco pessoais para apresentar a doença.

Brito et al. (2015) evidenciaram frente a prevalência da síndrome hipertensiva na gestação que as adolescentes acometidas eram primíparas e a patologia ocorreu no segundo trimestre, após 20ª semanas gestacional. Os autores ainda mencionaram entre seus dados que há varias complicações decorrentes da síndrome hipertensiva gestacional: a pré-eclampsia, eclampsia, síndrome HELLP, crise hipertensiva, o óbito fetal intrauterino, mortalidade neonatal e prematuridade.

No estudo de Nóbrega et al. (2016), pode-se observar que a pré-eclâmpsia leve foi a mais diagnosticada entre as mulheres de 19 e 25 anos, solteiras, moradoras da zona urbana, cor parda, entre 35 e 40 semanas de gestação, em uso da metildopa e em alojamento conjunto.

Remete-se a importância mais uma vez da equipe de enfermagem para a gestantes em estudo, nos âmbitos da atenção primária até a terciária. Desse modo, observar-se o quanto torna importante uma consulta de enfermagem e um profissional de qualidade para evitar complicações em mulheres acometidas pela hipertensão na gestação.

Mediante os estudos encontrados, conhecer as características da mulher traz inúmeros benefícios. Os dados vão de acordo com várias literaturas que orientam os profissionais a realizarem suas condutas. Quando os profissionais de saúde traçam o perfil obstétrico e epidemiológico, identifica os fatores de risco e qualificam sua equipe para assistência prestada as gestantes com a síndrome hipertensiva, possibilita evitar os muitos agravos advindos da patologia, uma vez que a morbimortalidade fetal e materna é uma das maiores causas de morte.

5.3 Fatores de riscos e/ou características definidoras das gestantes portadoras da síndrome hipertensiva

A gestação consiste em um fenômeno fisiológico para a grande maioria das mulheres, no entanto algumas no seu decorrer podem apresentar agravos em sua evolução necessitando de condutas adequadas para evitar riscos para saúde materna e do conceito. Um dos problemas que podem surgir no transcorrer de uma gestação e pode ser exemplificado é a hipertensão.

Para Resende et al. (2018) a hipertensão gestacional pode ser definida como aumento da pressão arterial e presença de proteinúria. Ressaltam ainda que os fatores de risco para

desenvolver tão agravo pode estar associado a idade materna, ganho de peso, índice de massa corporal (IMC), antecedente de hipertensão, a quantidade de consultas de pré-natal e o uso de medicações para hipertensão.

Araújo et al. (2017) mencionam que com relação aos fatores de riscos para a mulher desenvolver a hipertensão na gestação os que mais se destacaram foram: a raça não-branca idades extremas; nível socioeconômico e demográfico desfavorável; antecedentes pessoais e familiares para pré-eclâmpsia; sobrepeso; nutrição inadequada; hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus.

Já Olegário et al. (2019) na pesquisa intitulada fatores de risco associados à hipertensão em gestantes mostram dois desfechos, um através do cálculo do Information Value (IV) que identifica como fatores de risco para a síndrome hipertensiva: a hipertensão arterial crônica, antecedentes de síndrome hipertensiva em outras gestações, diabetes mellitus gestacional, raça negra, baixo nível socioeconômico e sobrepeso ou obesidade. Já no Odds Ratio (OR) foram o histórico de síndrome hipertensiva na gestação e hipertensão arterial crônica; grau médio: diabetes gestacional, sobrepeso ou obesidade, histórico familiar de HAC, número de consultas pré-natal < 6.

Mediante os artigos encontrados percebe-se que vários são os fatores ou características definidoras para hipertensão na gestação. Variando desde idade, hábitos de vida, condições sócias econômicas, presença de outras patologias, consultas e entre outros.

A gestante deve ser captada e iniciada a assistência de pré-natal o mais precoce possível para que fatores de riscos possam ser identificados e medidas serem tomadas evitando assim situações desfavoráveis para a futura mãe e o seu filho. Percebe-se que alguns fatores citados nos diversos estudos podem ser prevenidos por meio dos cuidados e as orientações que são dispensados pelos profissionais de saúde durante as consultas.

Os profissionais de saúde necessitam estarem preparados para identificar as caraterísticas definidoras para hipertensão na gestação precocemente. Capacitações devem ser incentivadas, o elo entre os profissionais e a gestante é muito importante, não esquecendo a qualidade da assistência.

6 CONCLUSÃO

A hipertensão gestacional é uma patologia ocasionada em mulheres no período gestacional, tornando-a uma das principais causas de morte materna e fetal. Sendo ela, em muitos casos, identificada e tratada precocemente por meio da assistência qualificada e cooperação da gestante.

Nesse caso, tornou-se valioso pesquisar acerca do conhecimento científico sobre a importância da assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva gestacional.

A assistência de enfermagem a mulheres portadoras da síndrome hipertensiva específica da gestação é essencial para manutenção e recuperação da saúde das usuárias portadoras. A partir desse estudo, pode-se ver que a prestação de cuidados feita pela equipe de enfermagem de maneira holística e acolhedora é crucial para evitar complicações durante a gravidez e puerpério, levando em consideração o biopsicossocial de cada mulher.

Foi possível conhecer algumas características das gestantes que apresentaram alteração dos níveis pressóricos, como idade que variaram entre a adolescência e a fase adulta, raça não-branca; alguns e múltiparas; nível socioeconômico e demográfico desfavorável e observou-se esse agravo no segundo trimestre de gestação. Quanto aos fatores de riscos foram investigados identificou-se que os antecedentes pessoais e familiares para pré-eclâmpsia; sobrepeso; nutrição inadequada; hipertensão arterial crônica e diabetes mellitus parece contribuir para a hipertensão na gestação

Diante disso, pode-se observar o quanto uma assistência de qualidade faz a diferença na vida de gestantes acometidas por essa patologia, sendo possível identificar os fatores de risco e traçar o perfil de cada gestante, afim de diminuir a vulnerabilidade dessas mulheres.

É de suma importância que esses profissionais desenvolvam estratégias voltadas para o acolhimento, a educação em saúde e acompanhamento dessas gestantes por meio do pré-natal, para que quaisquer intercorrências sejam solucionadas a tempo, tendo em vista, a diminuição de agravos para a saúde da mãe e seu filho.

A capacitação dos profissionais de enfermagem está voltada para promoção de saúde, capacidade de identificar por meio das alterações clínicas e intervir no tratamento adequado desde a atenção primária até a terciária, possibilitando a restauração da saúde, expectativa e qualidade de vida da gestante e seu conceito.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ângela Caroline Martins et al. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO A PACIENTES PORTADORAS DE SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 6, n. 1, p. 51-63, 2020.

ARAÚJO, Isabella Félix Meira et al. Síndromes hipertensivas e fatores de risco associados à gestação. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4254-4262, 2017.

BACELAR, Eloisa Barreto et al. Fatores associados à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação em puérperas adolescentes e adultas jovens da Região Nordeste do Brasil: análise múltipla em modelos hierárquicos. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, n. 4, p. 673-681, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco nº32. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. p. 56-52.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Gestação de alto risco: manual técnico. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. p. 11-14.

BRITO, Karen Krystine Gonçalves et al. Prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG). **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 2717-2725, 2015.

CAMACHO, Karla Gonçalves et al. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Ciencia y enfermeria**, v. 16, n. 2, p. 115-125, 2010.

CARVALHO, Geraldo Mota de et al. Análise dos registros nos cartões de pré-natal como fonte de informação para a continuidade da assistência à mulher no período gravídico-puerperal. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 8, n. 4, p. 449-454, 2004.

COSTA, Iandra Lima. Assistência de enfermagem no pré-natal de mulheres com hipertensão gestacional de um município do Recôncavo da Bahia. 2018.

DOMINGUES, R.M.S.M.; HARTZ, Z.M.A.; DIAS, M.A.B.; LEAL, M.C. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad Saude Publica [Internet]**. 2012 [acesso em: 20 dez 2013];28(3):425-37. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000300003>

FRIGO, Jucimar et al. Perfil epidemiológico de gestantes com doença hipertensiva específica da gestação atendidas no serviço de referência municipal. **Enferm Foco**, v. 4, n. 2, p. 109-11, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2009

GOMES, A. de S., Chaves, A. F. L., Silva, R. B. da, Damasceno, A. K. de C., Franco, R. G. de F. M., & Oriá, M. O. B. (2013). Análise dos níveis pressóricos em gestantes no diagnóstico

precoce da síndrome hipertensiva gestacional. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 15(4), 923-31. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i4.1976>

GUIDÃO, Nithya Deyelly Batista Neves et al. Assistência de enfermagem no cuidado às gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional: uma revisão integrativa. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 10, n. 29, p. 173-179, 2020.

LEITE, Mirlane Gondim et al. Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. **Psicologia em estudo**, v. 19, n. 1, p. 115-124, 2014.

LIMA, Joseline Pereira et al. Perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 19, 2018.

MARIANO, Maria Sâmia Borges et al. Mulheres com síndromes hipertensivas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1618-1624, 2018.

MARTINS, Marialda et al. A produção de conhecimento sobre hipertensão gestacional na pós-graduação stricto sensu da enfermagem brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 4, p. 802-808, 2012.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOURA, Marta David Rocha de et al. Hipertensão arterial na gestação: importância do seguimento materno no desfecho neonatal. *Comun. ciênc. saúde*, p. 113-120, 2011.

NÓBREGA, Mércia de França et al. Perfil de gestantes com síndrome hipertensiva em uma maternidade pública. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1805-1811, 2016.

NOVOA, Patricia Correia Rodrigues. **O que muda na ética em pesquisa no Brasil: Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde**. *Einstein*, v. 12, n. 1, p. 7-10, 2014.

OLEGÁRIO, Walnizia Kessia Batista et al. Fatores de risco associados à hipertensão em gestantes. 2019.

OLIVEIRA, Gleica Sodré et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 2, p. 1561-1572, 2017.

OLIVEIRA, Tayara; MOREIRA, Rita de Cassia Rocha. Acessibilidade de gestantes ao pré-natal de alto risco. **Revista de Saúde Coletiva da UEFES**, v. 7, n. 3, 2017.

RESENDE, Tavares; SILVA, Larissa Hermes Thomas Tombini. Características definidoras e fatores associados à ocorrência das síndromes hipertensivas gestacionais. **Cogitare Enferm**, v. 23, n. 2, p. e53699, 2018.

REZENDE, Ceny Longhi; SOUZA, José Carlos. Qualidade de vida das gestantes de alto risco de um centro de atendimento à mulher. **Psicólogo informação**, v. 16, n. 16, p. 45-69, 2012.

ROCHA, Élide de Souza Santos et al. Sistematização da Enfermagem na Doença Hipertensiva Específica da Gravidez em Adolescentes. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 2, n. 2, 2016

SILVA, Eliana Aparecida Torrezan. Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção. **Mundo da Saude**, v. 37, n. 2, p. 208-215, 2013.

SILVA, Luzenilda Sabina; DE BORBA PESSOA, Franciele; PESSOA, Douglas Tadeu Cardoso. Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 2, 2015. Disponível em :https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf . Acesso em : ????

SIQUEIRA, Claudia Valéria Chagas de. Assistência pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santos. 2011. **Tese de Doutorado**. Universidade de São Paulo.

SOARES, V.M.N.; SOUZA, K.V.; FREYGANG, T.C.; CORREA, V.; SAITO, M.R. Mortalidade materna por pré-eclâmpsia/eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil. **Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]**. 2009 acesso em: 20 dez 2013];31(11):566-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032009001100007>

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, MICHELLY Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, Nilba Lima de; ARAUJO, Ana Cristina Pinheiro Fernandes; COSTA, Iris do Céu Clara. Significados atribuídos por puérperas às síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1285-1292, 2011

TEIXEIRA, Ivonete Rosânia; AMARAL, Renata Mônica Silva; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. Assistência de enfermagem ao pré-natal: reflexão sobre a atuação do enfermeiro para o processo educativo na saúde gestacional da mulher. **e-Scientia**, v. 3, n. 2, p. 26-31, 201

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de saúde pública**, v. 33, p. e00195815, 2017.

VASCONCELES et al., M.P. Romarias no município de Juazeiro do Norte, Ceará: perfil da demanda por atendimento de saúde e sazonalidade de internações Artigo Original • **Epidemiol. Serv. Saúde** 24 (1) Jan-Mar 2015 • <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000100005>

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. S85-S100, 2014.