

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA CRISTINA SILVA DE SOUSA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM HIPERTENSÃO
GESTACIONAL: uma revisão integrativa da literatura

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2021

ANA CRISTINA SILVA DE SOUSA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM HIPERTENSÃO
GESTACIONAL: uma revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO (Campus Saúde), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, Artigo Científico.

Orientador: Prof^a. Esp. Maria Jeanne de Alencar Tavares.

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2021

ANA CRISTINA SILVA DE SOUSA

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM HIPERTENSÃO
GESTACIONAL: uma revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA:

Profª Esp. Maria Jeanne de Alencar Tavares.

Orientadora

Profª Maria do Socorro Nascimento de Andrade

Examinadora

Profª Me. Angélica Isabely Almeida

Examinadora

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2021

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus por me proporcionar perseverança durante toda a minha vida e não me deixar desistir.

Agradeço aos meus pais Maria de Fátima e João Bosco pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações.

Agradeço aos meus irmãos João Roberto e Ana Karina pela amizade e atenção dedicadas quando sempre precisei.

Agradeço a minha filha Heloísa por ser o maior incentivo e motivo da minha vida.

Agradeço a minha companheira Silvanira pelo seu amor e pela compreensão e paciência.

Agradeço as minhas amigas que a faculdade me presenteou Kilvia, Andressa, Evânia Silva, Erika Galvão e Socorro Nascimento.

Quero deixar o meu profundo agradecimento a minha professora orientadora maravilhosa Jeanne Alencar pelas valiosas contribuições dadas durante todo o processo, como também agradecer a minha banca Maria do Socorro Nascimento de Andrade e Angélica Isabely Almeida por todo apoio.

Gratidão!

Este trabalho é dedicado a você MÃE essa mulher batalhadora que eu admiro e amo tanto que contribuiu a cada minuto na minha caminhada e a minha filha Heloísa como sempre Deus tem um propósito pra tudo e você é o meu maior incentivo e motivação para concluir esse trabalho.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A GESTANTE COM HIPERTENSÃO GESTACIONAL: uma revisão integrativa da literatura

¹Ana Cristina Silva de Sousa

² Maria Jeanne de Alencar Tavares.

1 Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

2 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

Introdução: A pré-eclâmpsia é um distúrbio que pode ocorrer após a vigésima semana de gravidez, durante o parto e até 48 horas após o parto. Os sinais que podem ser indicativos dessa condição são: náusea; dor de cabeça e distúrbios visuais; dor na região epigástrica; ganho de peso acelerado; hipertensão arterial. Edema e proteinúria são sintomas complementares que não dependem deles para fechar um diagnóstico. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura acerca do tema: cuidados de enfermagem às mulheres com hipertensão gestacional. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Os descritores foram: Gravidez; Pré-eclâmpsia; Cuidados de Enfermagem. Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol, cujos textos completos estejam disponíveis gratuitos e na íntegra, no período de 2016 a 2021. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não estavam de acordo com o problema de pesquisa, estudos que não eram artigos científicos e artigos duplicado. **Resultados:** Inicialmente foram encontrados 182 artigos e após análise, a amostra final foi constituída por 10 artigos os quais foram subdivididos em categorias temáticas, a saber: Perfil da gestante acometida com hipertensão gestacional e Assistência de enfermagem a gestante com hipertensão gestacional. **Conclusão:** Considera-se que caracterizar o perfil das gestantes é de importante, pois contribui para identificação de riscos, objetivando a redução dos agravos. Foi possível observar a importância da SAE nas ações voltadas ao cuidado com a doença e ao apoio emocional. Dessa forma, torna-se relevante à assistência de enfermagem individualizada a cada uma das pacientes, sendo fundamental para que haja precocemente intervenções adequadas proporcionando uma gestação segura para o binômio mãe-feto.

Palavras-chave: Gravidez; Pré-eclâmpsia; Cuidados de Enfermagem.

NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH GESTATIONAL HYPERTENSION: an integrative literature review

¹Ana Cristina Silva de Sousa

² Maria Jeanne de Alencar Tavares.

1 Undergraduate student, Nursing Course, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brazil.

2 Professor of the Nursing Course of the University Center Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brazil.

ABSTRACT

Introduction: Preeclampsia is a disorder that can occur after the twentieth week of pregnancy, during labor and up to 48 hours after delivery. The signs that may be indicative of this condition are: nausea; headache and visual disturbances; pain in the epigastric region; accelerated weight gain; hypertension. Edema and proteinuria are complementary symptoms that do not depend on them to close a diagnosis. **Objective:** To analyze the available evidence in the literature on the theme: nursing care to women with gestational hypertension. **Methodology:** This is a descriptive research with a qualitative approach. The descriptors were: Pregnancy; Preeclampsia; Nursing Care. The inclusion criteria were articles in Portuguese, English, and Spanish, whose full texts were available free of charge and in full, in the period from 2016 to 2021. Studies that were not in accordance with the research problem, studies that were not scientific articles, and duplicate articles were excluded from the search. **Results:** Initially, 182 articles were found and after analysis, the final sample consisted of 10 articles, which were subdivided into thematic categories, namely: Profile of the pregnant woman affected with gestational hypertension and Nursing care to pregnant women with gestational hypertension. **Conclusion:** It is considered that characterizing the profile of pregnant women is important, because it contributes to the identification of risks, aiming at the reduction of injuries. It was possible to observe the importance of the NCS in the actions directed to the care with the disease and the emotional support. Thus, it becomes relevant the individualized nursing care to each patient, being essential to have early appropriate interventions providing a safe pregnancy for the mother-fetus binomial.

Keywords: Pregnancy; Preeclampsia; Nursing Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 MATERIAIS E MÉTODOS	12
2.1 Tipo de estudo	12
2.2 Estabelecimento da questão da pesquisa	12
2.3 Busca na literatura	12
2.4 Categorização dos estudos	14
2.5 Avaliação dos estudos incluídos.....	14
2.6 Interpretação dos resultados	15
2.7 Síntese do conhecimento	15
2.8 Aspectos Éticos e Legais.....	15
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	16
3.1 Perfil da gestante acometida com a hipertensão gestacional	20
3.2 Assistência de enfermagem a gestante com hipertensão gestacional	22
4 CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICES	27

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica caracterizada por níveis elevados e persistentes de pressão arterial sistólica ($\geq 140\text{mmHg}$) e diastólica ($\geq 90\text{mmHg}$), confirmadas em duas aferições no membro superior direito com o paciente em repouso sentado, em intervalos de 4 a 6 horas, por um período mínimo de 2 semanas (TOWNSEND; O'BRIEN; KHALIL, 2016).

A HAS preexistente na gravidez pode ser diagnosticada antes da concepção ou até a 20ª semana. Após esse período ela pode ser considerada hipertensão gestacional, podendo perdurar por até 42 dias pós-parto (RIBEIRO et al, 2015).

A prematuridade no Brasil é a principal causa de morte no primeiro mês de vida, cerca de 70% das mortes infantis ocorrem nos primeiros 28 dias após o nascimento. O Brasil ocupa uma das maiores taxas de prematuridade do mundo, estando entre os 10 países com maior número de casos registrados. Cerca de 280 mil partos prematuros são realizados anualmente no Brasil (PEREIRA et al, 2018).

O Ministério da Saúde conceitua gestação de alto risco a condição na qual a vida ou a saúde da mãe ou do feto/recém-nascido correm risco (BRASIL, 2010). As complicações da hipertensão na gestação são principalmente abortamento, parto prematuro, restrição do crescimento fetal, descolamento da placenta, sofrimento fetal e afecções em órgãos vitais após o nascimento. A situação mais grave, no entanto, é quando a doença evolui para pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou síndrome hemólise, elevação de enzimas hepáticas e baixa contagem de plaquetas (HELLP), que são síndromes de elevado risco para a vida materna (ALZATE; HERRERA-MEDINA; PINEDA, 2015 e OLIVEIRA; GRACILIANO, 2015).

A pré-eclâmpsia é um distúrbio que pode ocorrer após a vigésima semana de gravidez, durante o parto e até 48 horas após o parto. Afeta cerca de 5 a 8% de todas as gestações e é uma condição de evolução rápida, caracterizada por aumento da pressão arterial (PA) e podendo haver ou não proteinúria. Alguns sinais podem ser indicativos dessa condição, como edema - principalmente na face, ao redor dos olhos e nas mãos; ganho de peso acelerado; náusea; dor na região epigástrica; dor de cabeça e distúrbios visuais; hiperreflexia; taquipnéia e ansiedade. No entanto, a doença muitas vezes progride silenciosamente, ou seja, sem sinais indicativos. (SOUSA, 2020).

A eclâmpsia se diferencia pela presença de convulsões em mulheres cuja gravidez foi complicada por causa da pré-eclâmpsia, excluindo outros diagnósticos diferenciais, como epilepsia, meningite, sepse, entre outros (OLIVEIRA, 2017).

A hipertensão e a proteinúria são características marcantes na pré-eclâmpsia, sendo esta definida como 300 mg/dL ou mais em uma amostra de urina de 24 horas ou uma relação proteína/creatinina de 0,3 ou mais. Se os resultados de uma medição quantitativa não estiverem disponíveis, uma leitura de fita reagente de proteína na urina de 2+ ou mais em uma amostra de urina aleatória é considerada indicativa de proteinúria, embora este teste seja muito menos confiável (MITCHELL-BROWN; PUBOLS, 2020).

As características que podem se desenvolver semanas ou meses antes do aparecimento dos sinais e sintomas incluem placentação superficial e falha em remodelar as artérias espirais da decídua e do miométrio no início da gravidez. O fluxo sanguíneo útero-placentário inadequado provoca estresse oxidativo na placenta. Acredita-se que a placenta isquêmica libere fatores antiangiogênicos e fator de crescimento placentário na circulação materna, causando disfunção vascular materna generalizada levando à hipertensão e outros sinais e sintomas de pré-eclâmpsia (Townsend; O'Brien; Khalil, 2016, p. 82).

Dentre muitos efeitos sistêmicos possíveis, a pré-eclâmpsia pode causar lesão direta ao endotélio glomerular. A hipertensão não controlada causa espessamento da íntima e estreitamento luminal das grandes e pequenas artérias renais e das arteríolas glomerulares. Com o tempo, essas artérias lesadas não conseguem fornecer sangue oxigenado suficiente para os rins, prejudicando sua capacidade de regular a PA e o equilíbrio ácido-básico, bem como os níveis de fluidos, hormônios e eletrólitos (AUGUST; SIBAI, 2019.) No entanto, com tratamento adequado durante a gravidez e acompanhamento, o comprometimento renal associado a pré-eclâmpsia pode ser resolvido (MANN; HILGERS, 2019).

Quanto aos fármacos utilizados para o tratamento da pré-eclâmpsia, a aspirina em baixas doses é considerado um medicamento que trás efeito protetor em mulheres de alto risco. O uso de um corticosteroide como a betametasona em menos de 34 semanas se mostra benéfico para ajudar na maturação pulmonar do feto e reduzir a dispnéia (NORWITZ, 2019). Além disso, podem ser prescritos medicamentos para controlar a hipertensão e prevenir convulsões (eclâmpsia). Para prevenir convulsões, o sulfato de magnésio é recomendado para pacientes com pré-eclâmpsia com características graves. Os medicamentos anti-hipertensivos geralmente não são recomendados para pacientes com hipertensão leve, mas podem ser prescritos para algumas pacientes com fatores de risco, como aquelas com comorbidades ou função renal

insuficiente. A resposta da paciente à terapia anti-hipertensiva deve ser monitorada de perto (AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS, 2019).

A relevância dessa pesquisa urge da necessidade de uma equipe preparada para atender pacientes com a DHEG. Os enfermeiros devem acolher, acompanhar, identificar e aplicar as principais intervenções de enfermagem para com elas, assim ofertando dignidade, humanização, e um cuidado assistencial que pode ser o diferencial no atendimento, no bem estar do binômio mãe-filho. Dessa forma, o estudo teve o objetivo de analisar as evidências disponíveis na literatura acerca do tema: cuidados de enfermagem às mulheres com a hipertensão gestacional. Os objetivos específicos foram identificar o perfil da gestante diagnosticada com hipertensão gestacional e pontuar sobre a assistência de enfermagem desempenhada.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Tipo de estudo

A presente pesquisa é de caráter descritivo com abordagem qualitativa. Compreende-se a pesquisa qualitativa pela busca de explicar as questões que não podem ser quantificadas, faz uso de simbologias, significados e crenças procurando entender os fenômenos de uma forma mais aprofundada, utilizando-se de interpretações, comparações e descrições (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Este estudo foi realizado a partir de uma revisão integrativa da literatura que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) tem a finalidade de reunir resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Para desenvolvimento dessa pesquisa, foi realizada as seguintes etapas: 1-identificação do tema e questão de pesquisa; 2- estabelecimento de critérios (inclusão e exclusão); 3- categorização dos estudos; 4- avaliação dos estudos incluídos; 5- interpretação dos resultados; e 6- apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

2.2 Estabelecimento da questão da pesquisa

Essa etapa corresponde à definição do problema de pesquisa e elaboração da questão norteadora, a saber: “Quais são dos cuidados de enfermagem para com as mulheres com a doença hipertensiva específica da gestação?”.

2.3 Busca na literatura

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) essa etapa consiste em estabelecer os critérios de inclusão e exclusão, uso de base de dados, e seleção dos estudos.

Para encontrar respostas apropriadas à questão de pesquisa e com vista a uma melhor definição da população, contexto e/ou situação problema, variáveis de interesse e resultados, utilizou-se a estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO) para a busca dos artigos, descrita no Quadro 1.

Quadro 1 – Descritores de assunto localizados no DECS para os componentes da pergunta de pesquisa segundo estratégia PVO. Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2021.

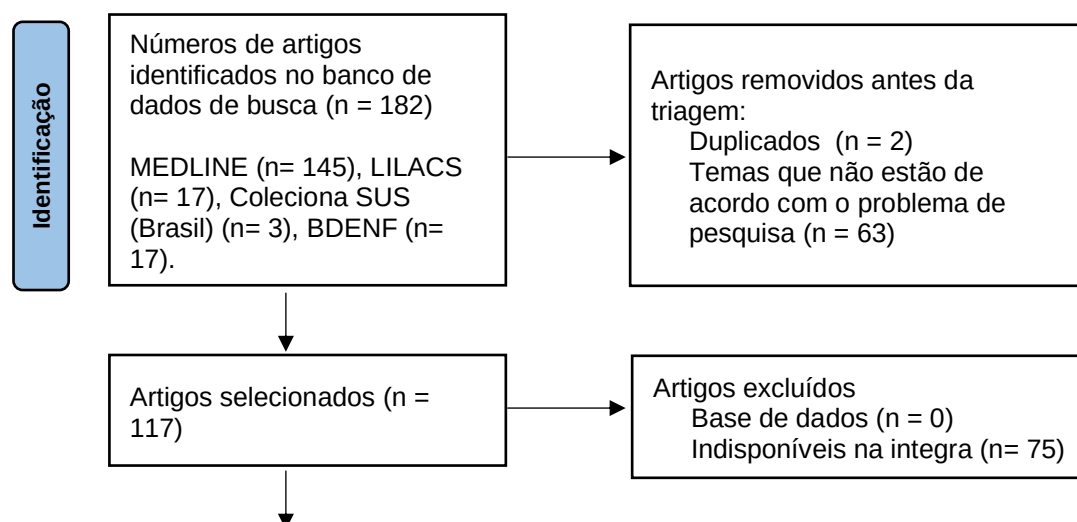
Itens da Estratégia	Componentes	Descritores (DECS)
População/contexto	Gestantes	Gravidez
Variáveis	Hipertensão Gestacional	Pré-eclâmpsia
Outcomes (Resultados)	Assistência de Enfermagem	Cuidados de Enfermagem

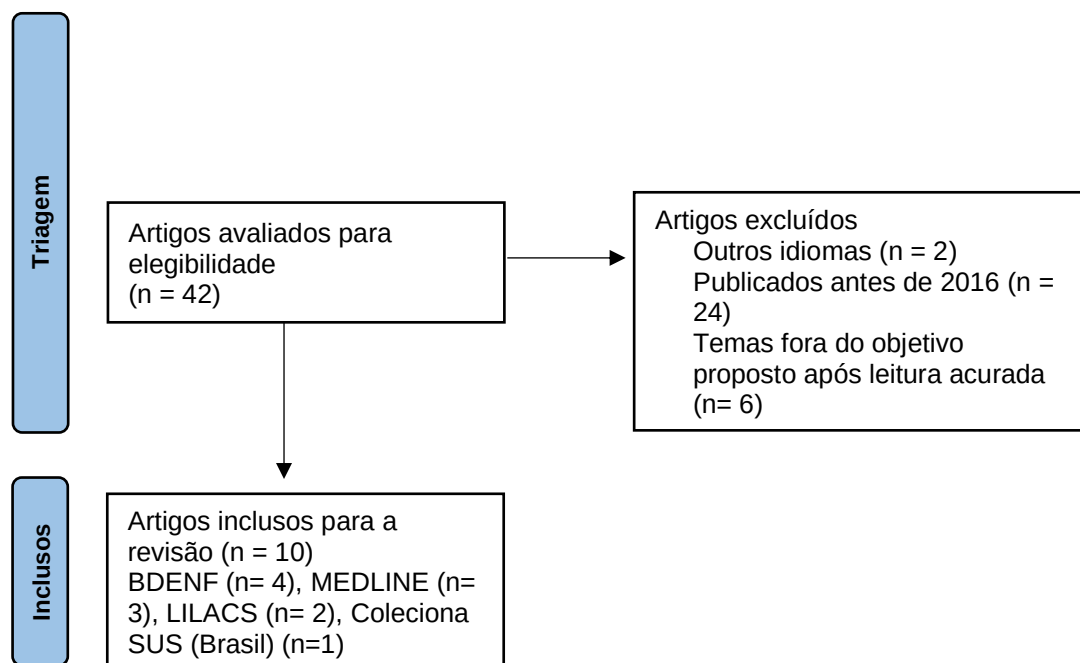
Para este estudo, os dados foram levantados a partir das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Coleciona SUS (Brasil) e BDENF – Enfermagem (Brasil).

As buscas foram realizadas utilizando uma combinação de descritores controlados, termos contidos no vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Os descritores foram conforme mostra o quadro 1: Gravidez, Pré-eclâmpsia, Cuidados de Enfermagem, os quais foram cruzados utilizando o operador booleano AND.

Concluída a etapa de busca, a amostra foi obtida a partir da leitura criteriosa de cada título e resumos levantados para confirmar se contemplam a questão norteadora desta pesquisa e se atendem aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, a saber, critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol, cujos textos completos estejam disponíveis gratuitos e indexados nas bases de dados citadas, no período de 2016 a 2021. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não estejam de acordo com o problema de pesquisa, estudos que não sejam artigos científicos e artigos duplicados (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma Metodológico





Fonte: PAGE, M. J. *et al*, 2021.

2.4 Categorização dos estudos

Para dar segmento à pesquisa, essa etapa consiste na extração, organização e sumarização das informações e formação do banco de dados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Após a seleção dos estudos, os dados foram categorizados diretamente em um instrumento elaborado especificamente para este fim (APÊNDICE A), o qual contemplou os aspectos: título, autores, ano de publicação, os objetivos da pesquisa, base de dados, bem como principais resultados para o tema em estudo. Esses dados irão compor um quadro de categorização dos estudos levantados.

2.5 Avaliação dos estudos incluídos

Corresponde a análise dos estudos selecionados para compor a revisão. A análise deve ser realizada de forma crítica procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos incluídos. Recomenda-se ainda selecionar uma abordagem para avaliação dos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para esta revisão optou-se por utilizar o método de análise de conteúdo para a criação de categorias temáticas que segundo Carlomagno e Rocha (2016) é uma ferramenta didática, útil e replicável. Os aspectos para a criação e classificação de categorias devem seguir 5 regras sendo elas: 1) é preciso existir regras claras sobre os limites e definição de cada categoria; 2)

as categorias devem ser mutuamente exclusivas (o que está em uma categoria, não pode estar em outra); 3) as categorias devem ser homogêneas (não ter coisas muito diferentes entre si, no mesmo grupo); 4) é preciso que as categorias esgotem o conteúdo possível; e) é preciso que a classificação seja objetiva, possibilitando a replicação do estudo.

2.6 Interpretação dos resultados

A etapa incluirá: discussão dos resultados, propostas de recomendações e sugestões para futuras pesquisas (MENDES; SOLVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os dados foram interpretados, isto é, discutidos a partir da avaliação crítica dos estudos incluídos. Nesta etapa as principais conclusões e implicações destes estudos onde foram apresentadas, permitindo a identificação de lacunas e caminhos para futuras pesquisas referentes as influências da pandemia nos fatores emocionais dos esportistas.

2.7 Síntese do conhecimento

A última etapa corresponde a criação do documento descrevendo detalhadamente a revisão integrativa realizada, resumindo as evidências disponíveis sobre a temática (MENDES; SOLVEIRA; GALVÃO, 2008). Neste estudo corresponderá a elaboração de um artigo científico intitulado “Cuidados De Enfermagem A Gestante Com Doença Hipertensiva Específica Da Gravidez (DHEG): uma revisão integrativa da literatura” descrevendo as etapas percorridas para realização da revisão e os principais achados advindos da análise dos estudos incluídos.

2.8 Aspectos Éticos e Legais

Por não se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o presente estudo não necessita passar por avaliação e aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa pois trata-se de uma revisão de literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente foram encontrados 182 artigos de acordo com os descritores selecionados, após uma análise criteriosa, a amostra final foi constituída por 10 artigos. As produções foram agrupadas por título, autores, ano, objetivo, base de dados e principais resultados (Quadro 2). Em seguida houve a interpretação, discussão, construção e apresentação da revisão de literatura.

Quadro 2 – Descrição dos artigos segundo as variáveis: título, autores, ano, objetivo da pesquisa, base de dados e principais resultados (n=10), Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2021.

Título	Autores, ano	Objetivos da pesquisa	Base de dados	Principais Resultados
Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação	Abrahão, Ângela Caroline Martins; Santos, Raimunda Fernanda; Viana, Sílvia Regina de Gois; Viana, Sueze Moraes; Costa, Christina Souto Cavalcante, 2020.	Identificar a importância da assistência de enfermagem às gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional.	Coleciona SUS (Brasil)	A assistência efetiva durante o pré-natal, pelos profissionais, diminui os índices de DHEG em gestantes e as tiram do grupo de risco.
From pregnancy to renal disease: Understanding preeclampsia.	Mitchell-Brown, Fay; Pubols, Jessica, 2020.	Discutir os distúrbios hipertensivos da gravidez com foco na pré - eclâmpsia e suas implicações renais.	MEDLINE	A maioria dos casos de insuficiência renal associada à pré - eclâmpsia eventualmente se resolve após o parto em mulheres que recebem avaliação e tratamento pré-natal adequados.
Simulation-enhanced nurse mentoring to improve preeclampsia and eclampsia care: an education intervention	Julia H. Raney, Melissa C. Morgan, Amelia Christmas, Mona Sterling, Hilary Spindler, Rakesh Ghosh, Aboli Gore, Tanmay Mahapatra &	Avaliar o impacto da simulação baseada em treinamento em diagnóstico e gestão de Pré-eclâmpsia e eclâmpsia em Bihar, Índia.	MEDLINE	O treinamento de simulação melhorou o uso de práticas baseadas em evidências em casos simulados de PE / E e tem o potencial de aumentar a competência do

study in Bihar, India	Dilys M. Walker, 2019.			enfermeiro no diagnóstico e gerenciamento de complicações maternas complexas,
Cuidados de enfermagem na pré-eclâmpsia leve no Hospital Mario Catarino Rivas, I semestre, 2018	Mejía, Norma Leticia ; Miranda Baquedano, Vilma Mercedes, 2018.	Apresentar os cuidados de enfermagem que foram realizados com base nos princípios estabelecidos pela teoria da Dorothea Orem e Virginia Henderson.	LILACS	O cuidado de enfermagem é fundamental para recuperação, manutenção da saúde do paciente, pois é o profissional que exerce a função de cuidador nas diversas etapas do cuidado.
Perfil de gestantes acometidas de parto prematuro em uma maternidade pública	Pereira, Sara Susane Machado; Oliveira, Maria de Nazaré Jesus; Koller, Jéssika Mikaelly Rodrigues Correia; Miranda, Fernanda Cláudia Amorim; Ribeiro, Ivonizete Pires; Oliveira, Adélia Dalva da Silva, 2018.	Caracterizar o perfil das gestantes acometidas de parto prematuro; descrever as complicações do parto prematuro; identificar o número de óbitos por parto prematuro.	BDENF	Destaca-se que pré-eclâmpsia foi o agravo que causou o maior número de óbitos nas mulheres investigadas; esse dado evidencia as estatísticas alarmantes; confirmando que as doenças hipertensivas ocupam o primeiro lugar como causa de morte materna no Brasil.
Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico	Oliveira, Gleica Sodré de; Paixão, Gilvânia Patrícia do Nascimento; Fraga, Chalana Duarte de Sena; Santos, Maria Katiana Ricarte dos; Santos, Magna Andrade, 2017.	Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva, em um hospital de baixo risco obstétrico.	BDENF	Constatou-se que a atuação do enfermeiro é essencial na preservação e manutenção da vida diante da DHEG, 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.
Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia	Amorim, Fernanda Cláudia Miranda; Neves, Ana Caroline do Nascimento; Moreira, Fabrisio de Sousa; Oliveira, Adélia Dalva da Silva; Nery, Inez Sampaio, 2017.	Caracterizar os aspectos sociodemográficos e clínicos das gestantes internadas com Pré-eclâmpsia em uma maternidade pública.	BDENF	A faixa etária predominante foi de 26 a 32 anos, tinham ensino fundamental (41,6%), eram do lar (34,4%) e pardas (34,8%). Quanto aos antecedentes familiares a patologia de maior incidência foi a HAS (44,8%), seguida de DM (28,4%), a complicação mais frequente foi a pré-eclâmpsia grave (32%), a incidência de PE foi de 9%.
Assistência de enfermagem a parturientes acometidas por pré-eclâmpsia	Oliveira, Kátia Karine Pessoa Andrade de; Andrade, Smalyanna Sgren da Costa; Silva, Fernanda Maria Chianca da; Meneses, Lenilma Bento de Araújo; Leite, Kamila Nethielly Souza; Oliveira, Simone Helena dos Santos, 2016.	Avaliar a assistência de enfermagem prestada à mulher acometida por pré-eclâmpsia e investigar junto aos enfermeiros, queixas, conflitos e medos da mulher no decurso da gestação.	BDENF	As ideias centrais foram: Cuidado voltado a pré-eclâmpsia; Sentimentos quanto à hospitalização; Orientações dietéticas e de controle da pressão arterial; e Atendimento das necessidades individuais e avaliação dos resultados.

Implicações cardiovasculares da pré-eclâmpsia.	Burgess, Adriane; Founds, Sandra, 2016.	Apresentar os cuidados de enfermagem para mulheres com história de pré-eclâmpsia e seus filhos.	MEDLINE	A pré-eclâmpsia deve ser reconhecida pelos profissionais de saúde como um fator de risco para doenças cardiovasculares (DCV). Estratégias adequadas de monitoramento, educação e prevenção de DCV precisam ser implementadas com essa população e seus filhos.
Hipertensão e gravidez	Basualdo, Natalia.	Apresentar as ações de enfermagem para a mulher gestante com a doença hipertensiva específica da gravidez.	LILACS	A pré - eclâmpsia a eclâmpsia é uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal em todo o mundo.

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Com base nos artigos analisados, foi possível construir o quadro 3, com a respectiva categoria, autores e ano. A apresentação foi feita com base no método de análise de conteúdo para a criação de categorias temáticas (CARLOMAGNO E ROCHA, 2016) como mostra a seguir:

Quadro 3 – Categorização dos estudos. Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2021.

Categorias Temáticas	Autores, ano
Perfil da gestante acometida com a hipertensão gestacional	Burgess, Adriane; Founds, Sandra, 2016. Basualdo, Natalia, 2016. Amorim, Fernanda Cláudia Miranda et al, 2017. Pereira, Sara Susane Machado et al, 2018. Mitchell-Brown, Fay; Pubols, Jessica, 2020.
Assistência de enfermagem a gestante com hipertensão gestacional	Oliveira, Kátia Karine Pessoa Andrade de et al, 2016. Oliveira, Gleica Sodrê de et al, 2017.

	Mejía, Norma Leticia; Miranda Baquedano, Vilma Mercedes, 2018. Julia H. Raney et al, 2019. Abrahão, Ângela Caroline Martins et al, 2020.
--	--

Fonte: Pesquisa direta, 2021.

Após a leitura acurada dos resultados dos artigos analisados na pesquisa, estes foram classificados por similaridade semântica em 02 categorias temáticas: “Perfil da gestante acometida com a hipertensão gestacional” e “Assistência de enfermagem a gestante com hipertensão gestacional”.

3.1 Perfil da gestante acometida com a hipertensão gestacional

A pré-eclâmpsia é a doença mais acometida entre as mulheres no período gestacional. Essa síndrome hipertensiva pode chegar a atingir cerca de 10% das gestantes e ela é considerada a primeira causa de mortalidade materna no Brasil e a terceira no mundo, repercutindo ainda em uma alta taxa de morbimortalidade perinatal (AMORIM et al, 2017).

A PE é considerada, ainda, como a principal causa de parto prematuro. O amniorrexis prematuro foi a segunda causa, sendo assim um fator de alto risco para parto prematuro.

Segundo Amorim, et al (2017) a hipertensão arterial na gestação ocorre principalmente em mulheres com idade mais avançada, maior que 35 anos. Em contrapartida, o estudo de Pereira, et al (2018) constatou-se que a faixa etária predominante para a PE foi de 14 anos a 25. Amorim, et al (2017) complementa que a doença pode acometer os extremos de idade reprodutiva, ou seja mulheres pós menarca e mulheres pré-menopausa podem apresentar riscos para o surgimento de PE.

Em relação a escolaridade das gestantes, observou-se que a baixa escolaridade está presente na maioria das participantes da pesquisa (PEREIRA et al, 2018; AMORIM et al, 2017). As condições socioeconômicas desfavoráveis, como baixa escolaridade e baixa renda familiar, podem levar a mulher à gestação de alto risco, visto que essas situações estão associadas normalmente ao estresse e a piores condições nutricionais.

Acerca da educação das gestantes acometidas com PE, cita-se o fato de que o acesso aos serviços de saúde e adesão ao tratamento são intermediados através da educação, então se a gestante tem baixa escolaridade, ela pode ter dificuldades de compreender tanto a importância

da terapêutica para uma gestação saudável quanto a importância em realizar o tratamento de forma correta para evitar picos hipertensivos.

Observou-se nos estudos que a maioria das mulheres residem em zona rural e esse dado reflete que os serviços de saúde para a mulher com PE é restrito, dificultando ainda mais a oferta de uma assistência adequada e de qualidade, assim como a educação em saúde sobre os fatores ambientais podem não ser bem trabalhados e este pode vir a ser um determinante na taxa de mortalidade infantil (AMORIM et al, 2017; BASUALDO, 2016).

Os fatores predisponentes da PE podem ser a gestação gemelar, primiparidade, diabetes mellitus, histórico familiar de PE, hipertensão arterial crônica, hidropisia fetal, gestação molar. No entanto a gravidez pode desenvolver a HAS em mulheres que nunca tiveram indícios de pressão arterial alterada, ou complicar uma preexistente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Alguns estudos mencionam a raça da mulher como fator de risco. Mulheres negras tem maiores taxas de terem a doença hipertensiva específica da gestação (PEREIRA et al, 2018; AMORIM et al, 2017). Outro estudo mostra que as doenças cardiovasculares estão associados com a PE, assim como a obesidade, esta pode aumentar o risco de PE. Gestantes que tem seu índice de massa corporal acima de 30, tem três vezes mais chances de ter PE (BURGESS; FOUNDS, 2016).

A pré-eclâmpsia grave (PEG) acontece quando a doença evolui e não é tratada. A PEG é definida como grave quando há a presença de pelo menos um dos seguintes sinais: PA $\geq 160/110$ mmHg, proteinúria ≥ 2 g/24 horas, creatinina sérica $>1,2$ mg%, oligúria, distúrbios visuais e/ou cerebrais, edema pulmonar ou cianose, dor epigástrica ou no quadrante superior direito do abdome, disfunção hepática, plaquetopenia, eclâmpsia e restrição de crescimento fetal (MITCHELL-BROWN; PUBOLS, 2020).

No estudo do autor supracitado foi realizado um relato de caso em que se correlaciona a doença renal crônica e as doenças cardiovasculares com a PE. Os apontamentos feitos por eles se enquadram em uma pré-eclâmpsia grave, pois os sintomas eram necessários de monitoramento e assistência hospitalar. Foi relatado que o acompanhamento e a intervenção farmacológica são pontos cruciais para a gestação ocorrer com qualidade. Na categoria seguinte será abordada em detalhes a assistência de enfermagem para as mulheres com PE.

3.2 Assistência de enfermagem a gestante com hipertensão gestacional

A hipertensão gestacional é um problema que gera grande morbimortalidade materna e perinatal, nesse sentido, é essencial que os profissionais de enfermagem sejam capazes de diagnosticar e prestar assistência à PE com eficácia. A detecção precoce de alterações na gestação é decisiva para que se evite a morbimortalidade do binômio mãe/filho, pois, segundo a literatura, cerca 10 a 15% das gestações são caracterizadas como de risco (ABRAHÃO et al, 2020).

O estudo de Oliveira, et al (2017), trouxe aspectos qualitativos dos cuidados de enfermagem prestados às gestantes com PE bem como a preservação da vida do binômio mãe-filho. Foi observado que os profissionais de enfermagem iniciam seu atendimento através da realização de um exame físico bem elaborado e coleta do histórico da paciente. A partir dessa conduta os enfermeiros buscam os diagnósticos e intervenções de enfermagem.

A área de atuação da enfermagem na assistência do parto é ampla e existem competências técnicas, humanas e relacionais. Essas competências são consideradas peças-chave no processo de cuidado a gestação. O intuito é oferecer uma assistência segura, de baixo risco e custo, centradas nas ações humanas, buscando a preservação da vida de uma forma serena, sem traumas físicos ou psicológicos.

Além de prestar assistência à saúde materna o enfermeiro também avalia a vitalidade fetal por meio do partograma, que é um documento com preenchimento de responsabilidade médica e exames complementares, pois visa-se o conforto e o bem estar através da diminuição do medo e da ansiedade da gestante, inclusive através dessa avaliação clínica, o profissional se adianta para possíveis intercorrências o que contribui para uma gestação e parto saudáveis, já que quanto antes se encontra algum problema, melhor é o prognóstico (OLIVEIRA et al, 2017).

O enfermeiro é considerado um profissional resolutivo e é isso o que o diferencia dos outros profissionais. Como observado no estudo de Mejía, et al (2018), os enfermeiros realizam a assistência com base no NANDA-1 (2018) e utilizam-se de teorias de enfermagem para embasar o cuidado, nesse caso foi utilizada a teoria do autocuidado.

A pesquisa de Oliveira, et al (2016) assim como a de Oliveira, et al (2017) é um trabalho qualitativo onde trouxe alguns aspectos sobre os cuidados à PE; o sentimento das mulheres quanto a hospitalização; orientações dietéticas para controlar a pressão arterial e o atendimento das necessidades individuais.

Sobre os aspectos dos cuidados à PE, a autora supracitada refere que o enfermeiro deve atender de forma individualizada cada gestante e reconhecer o cuidado como uma dedicação genuína. Foi observado que quando o enfermeiro ouve e acolhe ele presta um cuidado tão importante quanto o de realizar um procedimento técnico. A assistência de enfermagem deve ser entendida como algo que proporciona melhoria de vida e de saúde, sendo estes inseridos na esfera do cuidar.

Acerca do sentimento das mulheres quanto a hospitalização, os enfermeiros oferecem suporte emocional apesar de não ser o profissional adequado para tal atividade. Mas pelo fato de o enfermeiro ter como base acadêmica a humanização, ele é um profissional sensibilizado e presta a assistência à parturiente com a escuta atenta, onde ouve ela expressar seus medos e anseios, para ofertar o apoio emocional e explicar o quadro clínico e os procedimentos, objetivando minimizar o medo e a ansiedade e pensamentos negativos da gestante. Vale ressaltar que essa assistência oferecida deve ser registrada no prontuário.

O enfermeiro é naturalmente um educador, então as orientações sobre a dieta com o objetivo de diminuir e manter a pressão da gestante se ateve ao fortalecimento do eixo emocional e dos aspectos fisiopatológicos, especificamente ao controle dos níveis pressóricos, que apesar de serem essenciais, somente atenuará o problema.

Quanto ao atendimento as necessidades individuais, planejar uma assistência individualizada a cada gestante é um dever que o profissional de enfermagem tem que cumprir dentro de suas obrigações. A aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) contribui de maneira plausível para a assistência à saúde, da mesma forma, a execução é realizada pela equipe de enfermagem, porém os resultados envolvem a equipe multiprofissional. Além disso, a avaliação positiva dessa assistência pode mostrar que o cuidado humanizado traz benefícios físicos e de bem-estar para a gestante com PE.

4 CONCLUSÃO

A partir da literatura estudada foi possível conhecer o perfil de mulheres com PE através de variáveis como idade, escolaridade, moradia e fatores de risco. Considera-se que caracterizar o perfil das gestantes é de extrema importância, pois contribui para identificação de riscos e com isso a elaboração da SAE, objetivando a redução dos agravos e possibilitando a oferta de uma assistência com qualidade.

As mulheres que tiveram pré-eclâmpsia devem ser monitoradas e alertadas sobre a importância de intervenções cardiovasculares preventivas de estilo de vida dentro do primeiro ano após o parto e anualmente depois disso.

Destaca-se que pré-eclâmpsia e os agravos hipertensivos ocupam o primeiro lugar como causa de morte materna no Brasil, sendo um problema de saúde pública mundial. É importante desenhar políticas públicas que estabeleçam estratégias adequadas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, a fim de promover a qualidade de vida materna.

Foi possível analisar através das bibliografias, a assistência de enfermagem prestada à mulher acometida por pré-eclâmpsia e entender alguns aspectos que aparecem no serviço acerca das queixas, conflitos e medos no decurso da gestação. Assim como foi possível observar a importância da sistematização da assistência de enfermagem nas ações voltadas ao cuidado com a doença e ao apoio emocional.

Dessa forma, torna-se de grande importância a assistência de enfermagem individualizada a cada uma das pacientes, sendo fundamental para que haja precocemente intervenções adequadas proporcionando uma gestação segura para o binômio mãe-feto. Ademais, essa revisão pode servir para os pesquisadores como um auxílio para o desenvolvimento de novos trabalhos acerca do tema, possibilitando investigar vertentes que foram pouco exploradas a fim de promover estudos complementares e comparativos.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. C. M., et al. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação. **Rev. Cient. da Esc. Estadual de Saúde Pública de Goiás "Candido Santiago"**, v. 6, n. 1, p. 51-63, 2020.

ALZATE, A.; HERRERA-MEDINA, R.; PINEDA, L. M. La prevención de la pre-eclampsia: un estudio de casos y controles anidado en una cohorte. **Colomb Med.**, v. 46, n. 4, p.156-161, 2015.

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). **Pré-eclâmpsia e hipertensão na gravidez: visão geral dos recursos**. 2019.

AMORIM, F. C. M., et al. Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 4, p. 1574-1583, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15225>>. Acesso em: 14 de novembro de 2021.

AUGUST, P.; SIBAI, B. M. **Pré-eclâmpsia: características clínicas e diagnósticos**. Atualizado, 2019.

BASUALDO, Natalia. Hipertensión y embarazo. **Vis. enferm. Actual**, v. 13, n. 45, p. 7-9, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Fabiano Camilo (Orgs.). Uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde: Dados estatísticos da incidência de partos prematuros. Brasília: **Pan-americana da Saúde OPAS/OMS**; 2010.

BURGESS, A., FOUNDS, S. Cardiovascular Implications of Preeclampsia. **MCN Am J Matern Child Nurs**, v. 41, n. 1, p. 8-15, 2016.

CARLOMAGNO, Márcio C.; ROCHA, Leonardo Caetano da. Como criar e classificar categorias para fazer análise de conteúdo: uma questão metodológica. **Revista Eletrônica de Ciência Política**, v. 7, n. 1, p. 173-188, 2016.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA Internacional]. 10 ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2018.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 5. reimp. **São Paulo: Atlas**, 2017.

MANN, J. F. E.; HILGERS, K. F. **Características clínicas, diagnóstico e tratamento da nefroesclerose hipertensiva**. Atualizado. 2019.

MEJÍA, N. L., MIRANDA V. M. B. Cuidados de enfermagem em pré-eclâmpsia leve no Hospital Mario Catarino Rivas, I semestre, 2018. **Rev. cient. Esc. Univ. Ciência. Saúde**, v. 5, n. 2, p. 32-41, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. V. 17, n. 4., p. 758-764, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Caderno de Atenção Básica nº 32. Pré-Natal de Baixo Risco**[Internet]. 2nd. Brasília: Ministério da Saúde. 2013.

MITCHELL-BROWN, F., PUBOLS, J. Da gravidez à doença renal: Compreendendo a pré-eclâmpsia. **Nursing**, v. 50, n. 1, p. 24-30, 2020. Disponível em: <doi: 10.1097/01.NURSE.0000615068.61059.3e>. Acesso em: 22 de outubro de 2021.

Norwitz E. **Pré-eclâmpsia: gestão e prognóstico**. Atualizado. 2019.

OLIVEIRA, A. C., GRACILIANO, N. G. Síndrome hipertensiva da gravidez e diabetes mellitus gestacional em uma maternidade pública de uma capital do Nordeste Brasileiro, 2013: prevalência e fatores associados. **Epidemiol Serv Saude**, v. 24, n. 3, p. 441-51, 2015.

OLIVEIRA, G. S., et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. **Rev Cuid, Colombia**, v. 8, n. 2, p. 1561-1572, 2017. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732017000201561&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 de outubro de 2021.

OLIVEIRA, K. K. P. A., et al. Assistência de enfermagem a parturientes acometidas por pré-eclâmpsia **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 1773-1780, 2016.

PEREIRA, S. S. M., et al. Perfil de gestantes acometidas de parto prematuro em uma maternidade pública **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, v. 10, n. 3, p. 758-763, 2018.

RANEY, J. H. Mentoria de enfermagem aprimorada por simulação para melhorar os cuidados com a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia: um estudo de intervenção educacional em Bihar, Índia. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 19, n. 41, p. 1-9, 2019.

RIBEIRO, J. F., et al. Caracterização sócio demográfica e clínica da parturiente com pré-eclâmpsia. **Rer Enferm UFPE.**, v. 9, n. 5, p. 7917-23, 2015.

SOUSA, Marilda Gonçalves de et al. Epidemiology of arterial hypertension in pregnant. **Einstein** (São Paulo), v. 18, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4682>. Acesso em: 09 de outubro de 2021.

TOWNSEND R, O'BRIEN P, KHALIL A. Current best practice in the management of hypertensive disorders in pregnancy. **Integr Blood Press Control**, v. 9, n. 1, p. 79-94, 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A — Instrumento de extração de dados

Título	Autores, ano	Objetivo da pesquisa	Base de dados	Principais Resultados