ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AS MULHERES PORTADORAS DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

NURSE ASSISTANCE TO WOMEN WITH PREGNANCY SPECIFIC HYPERTENSIVE SYNDROMES IN THE PREGNANCY- PUERPERAL PERIOD

Sheila Alves Dos Santos Rocha[1], Enimar de Paula[2], Wanderson Alves Ribeiro[3]; Gabriel Nivaldo Brito Constantino[4]

Autor correspondente: Wanderson Alves Ribeiro. Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e Pós-graduação da UNIG. E-mail: nursing_war@hotmail.com

1. *Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu. E-mail: sheila38rocha9@gmail.com*
2. *Enfermeiro. Mestre em Saúde Materno-Infantil Faculdade de Medicina - Universidade Federal Fluminense – UFF. Docente do curso de Graduação em Enfermagem da UNIG. Coordenador do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem em Obstetrícia da Universidade Iguaçu. E-mail: enimar.obst@hotmail.com.*
3. *Enfermeiro. Mestre e Doutorando pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ. Pós-Graduado em Alta Complexidade com ênfase em CTI (UNIGRANRIO); Saúde da Família (UNIRIO); Informática em Saúde (UNIFESP); Nefrologia Multidisciplinar (UFMA); Pediatria e Neonatologia (FAVENI); Enfermagem em Oncologia (IBRA); Gestão de Redes de Atenção à Saúde (FIOCRUZ); Enfermagem em Estomaterapia (UERJ). Docente do Curso de Graduação em enfermagem e Pós-graduação em Enfermagem em Obstetrícia; CTI e Emergência; Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguaçu; Docente na Pós-graduação em Estomaterapia da UERJ; Docente do Curso de Pós-graduação da Faculdade Bezerra de Araújo. E-mail: nursing_war@hotmail.com*
4. *Acadêmico de Enfermagem da Universidade Iguaçu. E-mail: gnbconstantino@gmail.com*

RESUMO

A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) apresenta-se como uma das complicações mais importantes durante o ciclo gravídico-puerperal e sua etiologia permanece desconhecida. A pré-eclâmpsia se desenvolve naturalmente, e quando uma gravidez não tratada / interrompida evoluir para uma forma mais grave, especialmente pré-eclâmpsia e síndroma HELLP. É de grande importância que o profissional de enfermagem atue de forma mais efetiva e atualizada, para que as reais necessidades das pacientes sejam atendidas, com melhora do quadro clínico e possíveis complicações evitadas durante o pré-natal o controle para os profissionais, ameniza os níveis de DHEG nas gestantes e as distâncias do grupo de risco, principalmente aquelas com fatores predisponentes e etiológicos. Assim, é possível descrever a atuação do enfermeiro frente à patologia, destacando a necessidade de um trabalho conjunto com uma equipe interdisciplinar, para que haja uma assistência efetiva às gestantes.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão induzida pela gravidez; Assistência de enfermagem; Pré-natal.

ABSTRACT

Pregnancy Specific Hypertensive Disease (PSHD) is one of the most important complications during the pregnancy-puerperium cycle and its etiology remains unknown. Pre-eclampsia develops naturally, and

when an untreated/interrupted pregnancy evolves into a more severe form, especially pre-eclampsia and HELLP syndrome. It is of great importance that the nursing professional acts in a more effective and up-to-date way, so that the real needs of the patients are met, with improvement of the clinical picture and possible complications avoided during prenatal control for professionals, mitigates the levels of HED in pregnant women and distances them from the risk group, especially those with predisposing and etiological factors. It is therefore possible to describe the role of nurses in dealing with this pathology, highlighting the need to work together with an interdisciplinary team in order to provide effective care to pregnant women.

Keyword: Pregnancy-induced hypertension; Nursing care; Prenatal care;

INTRODUÇÃO

A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) é um grupo de patologias responsáveis por graves problemas na obstetrícia, ela congrega a hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão crônica[1]. A hipertensão arterial é um dos grandes problemas enfrentados pela saúde pública, caracterizada como um fator agravante para as complicações de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e durante a gravidez pode trazer serias complicações para saúde tanto da gestante, quanto do bebê[1].

Assim, deve-se salientar que a DHEG é a complicação mais frequente na gestação que acarreta num aumento dos níveis pressóricos da gestante, previamente normotensa, e constitui a primeira causa de mortalidade materna no ciclo gravídico puerperal. Salienta-se que consiste em uma doença que surge no terceiro trimestre da gravidez, caracterizada pelo aparecimento de hipertensão, edema e proteinúria, com pressão arterial além de 140 x 90 mmHg[2].

Além disso, esta enfermidade pode surge a partir da 20ª semana de gestação, podendo desaparecer até seis semanas após o parto. Ademais, o Ministério da Saúde[3] reitera que os quadros de hipertensão na gestação devem ser detectados o mais rápido possível para que não se constituam em risco materno e perinatal.

Essas gestantes com quadro hipertensivo devem realizar um acompanhamento em locais que disponibilizam de estrutura adequada para que possam realizar o pré-natal de alto risco em locais próprios, evitando, assim, que ocorra associação à proteinúria e haja a evolução para pré-eclâmpsia. Deve-se destacar que é uma doença assintomática na maioria das vezes, tornando-se um inimigo invisível que vai matando aos poucos sem ser notada[3].

No período da gravidez, a gestante passa por transformações fisiológicas, psicológicas e hormonais que se iniciam desde a nidação passando pelo período gestacional até o fim da lactação. Logo, o profissional de saúde deve estar sempre atento e conhecer tais mudanças para que, se necessário, avalie algum processo patológico proporcionado pela gestação[2].

No Brasil, a taxa de mortalidade é maior nas regiões Nordeste e Sudeste, entre mulheres de 20 a 39 anos, com 77,59% dos casos entre os anos de 2006 a 2016, segundo o DATASUS. Já de acordo com pesquisa realizada pela OMS, 75% das gestantes que morrem por complicação de partos no Brasil tem como principal causa o desenvolvimento da Hipertensão Gestacional.

No entanto, é importante destacar que a mulher esteja sempre atenta aos fatores de risco, como obesidade, faixa etária, hábitos diários e alimentação. Os objetivos do enfermeiro é produzir a diminuição da morbimortalidade da gestante e do neonato, com o conhecimento técnico e científico para liderar uma equipe preparada, humanizada e capaz de conduzir um pré-natal adequado a gestante[4].

Com a alta mortalidade trazida por esta intercorrência tanto para a mãe, quanto para o bebê, optou-se por escolher este tema, abordando a importância da prevenção na realização do pré-natal, destacando a atuação do profissional de enfermagem junto a essas gestantes frente à prevenção da DHEG. Uma assistência de forma efetiva e qualificada, além de reduzir os índices de morbidade e mortalidade materna e infantil, diminui os agravos que podem surgir durante o período gestacional, por meio dos sinais e sintomas apresentados e ditos pela mulher, por meio de uma anamnese bem detalhada[5].

Como estratégia inicial da avaliação do pré-natal, as mulheres gestantes devem ser questionadas sobre fatores de risco para pré-eclâmpsia, após 20 semanas de gestação, questionadas sobre sintomas específicos, como: distúrbios visuais; dores de cabeça persistentes; dor no quadrante superior direito, epigastrialgia e aumento do edema, e a medida da altura uterina deve ser medida em cada consulta de pré- natal, pois feto menor que o esperado para idade gestacional pode indicar retardo no crescimento intrauterino[6].

Deve-se ficar atento a fatores de risco associados às Doenças Hipertensiva Específica da Gravidez da gestação como: primiparidade, extremos de idade reprodutiva, estado nutricional pré-gestacional ou gestacional inadequado, ganho ponderal inadequado, condições socioeconômicas desfavoráveis, presença de doenças crônicas e história familiar e/ou pessoal de hipertensão arterial, entre outros, que podem contribuir para eventos adversos tanto apara mãe quanto para o feto[7].

A pré-eclâmpsia e a eclampsia são vistas como um problema de saúde mundial. Suas ocorrências podem se dar devido ao início tardio do pré-natal, falta de acesso às gestantes no nível adequado de assistência ou, em alguns casos, a não realização do acompanhamento pré-natal. Tais enfermidades, quando não diagnosticadas e tratadas corretamente, têm potencial para evoluírem com complicações severas ao binômio mãe-filho, como exemplo, a Síndrome HELLP.

Portanto, o início precoce do pré-natal pode evitar o aumento da morbimortalidade perinatal[8]. A gravidez tardia possui uma predisposição de riscos obstétricos por fatores como salinidade ovariana e doenças crônicas pré-existentes, assim sendo, o atendimento às gestantes dessa faixa etária necessitam de atenção especializada e no nível de atenção à saúde adequado[9]. A gestação é o período mais esperado pelas mulheres e suas famílias, porém pode haver algumas complicações decorrentes desta patologia, dificultando essa fase[9].

O conhecimento científico sobre DHEG pelos enfermeiros atuantes na unidade básica de saúde é de grande importância, pois é ele quem irá padronizar condutas, que auxiliam no raciocínio e na tomada de decisões em relação a gestante para cumprimento de uma assistência de qualidade e eficaz, do diagnóstico adequado, na identificação de sinais e sintomas, além de orientar essa gestante sobre as possíveis intercorrências e cuidados necessários, possibilitando ter suas dúvidas sanadas, a fim de minimizar complicações acerca da patologia[10].

Consequentemente, o profissional de enfermagem deve atuar na prevenção e detecção precoce das doenças hipertensivas, realizando uma consulta de Pré-Natal eficaz, orientando as gestantes quanto à prática de exercícios físicos e alimentação saudável, bem como as encaminhar para a consulta de alto risco, se constatado alterações nos níveis de sua Pressão Arterial da paciente[7].

A consulta de pré-natal deve ser qualificada e seguir um roteiro básico, com atendimento aos aspectos sociais, epidemiológicos, antecedentes pessoais, ginecológico, sexuais e obstétricos e dados sobre a gestação atual. O enfermeiro pode solicitar exames e encaminhar a gestante para outros profissionais da saúde para que o acompanhamento seja processado de forma integral[11].

Diante disso, buscar-se-á por meio deste estudo analisar os fatores relevantes para a prevenção da DHEG durante a consulta Pré-natal, a fim de prevenir as possíveis complicações e efeitos da doença, além de descrever as ações preventivas de enfermagem frente a gestante com predisposição as doenças pertencentes a este grupo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento.

Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador. Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre o protagonismo do enfermeiro na consulta do pré-natal de baixo risco, sendo buscado em um primeiro momento no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

É uma biblioteca eletrônica e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

As bases de dados utilizada foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e bases de dados da Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico. Os descritores adotados foram: Hipertensão induzida pela gravidez; Assistência de enfermagem; pré-natal-natal; utilizando a palavra And.

para o cruzamento dos descritores.

Utilizado como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2018-2022, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis, fora da língua vernácula e estudos com mais de 5 anos de publicação, fora do recorte temporal. Inicialmente foram pesquisados os descritores individualmente, sendo encontrados artigos científicos conforme quadro 1, a seguir:

Quadro 01- Descritores Isolados.

Descritores	**BDENF**	**LILACS**	**Google acadêmico**	**Total de artigos**
Descritor 1	Hipertensão induzida pela gravidez	Hipertensão induzida pela gravidez	Hipertensão induzida pela gravidez	5.724
Descritor 2	Assistência de enfermagem	Assistência de enfermagem	Assistência de enfermagem	3.360
Descritor 3	Pré-natal	Pré-natal	Pré-natal	4.055

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Diante do extenso número de publicações encontradas, realizou-se um refinamento na buscar. Os descritores foram pesquisados de forma associada em dupla, utilizando o termo *"AND"*, conforme quadro 2:

Quadro 2: Distribuição quantitativa das produções científicas encontradas nas bases de dados com descritores associados em dupla.

BANCO DE DADOS				
Descritores	**BDENF**	**LILACS**	**Google acadêmico**	**Total de artigos**
Hipertensão induzida pela gravidez And Assistência de enfermagem	21	22	214	257

Hipertensão induzida pela gravidez And Pré-natal	19	19	13	51
Assistência de enfermagem And Pré-natal	132	105	1.700	1.937

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

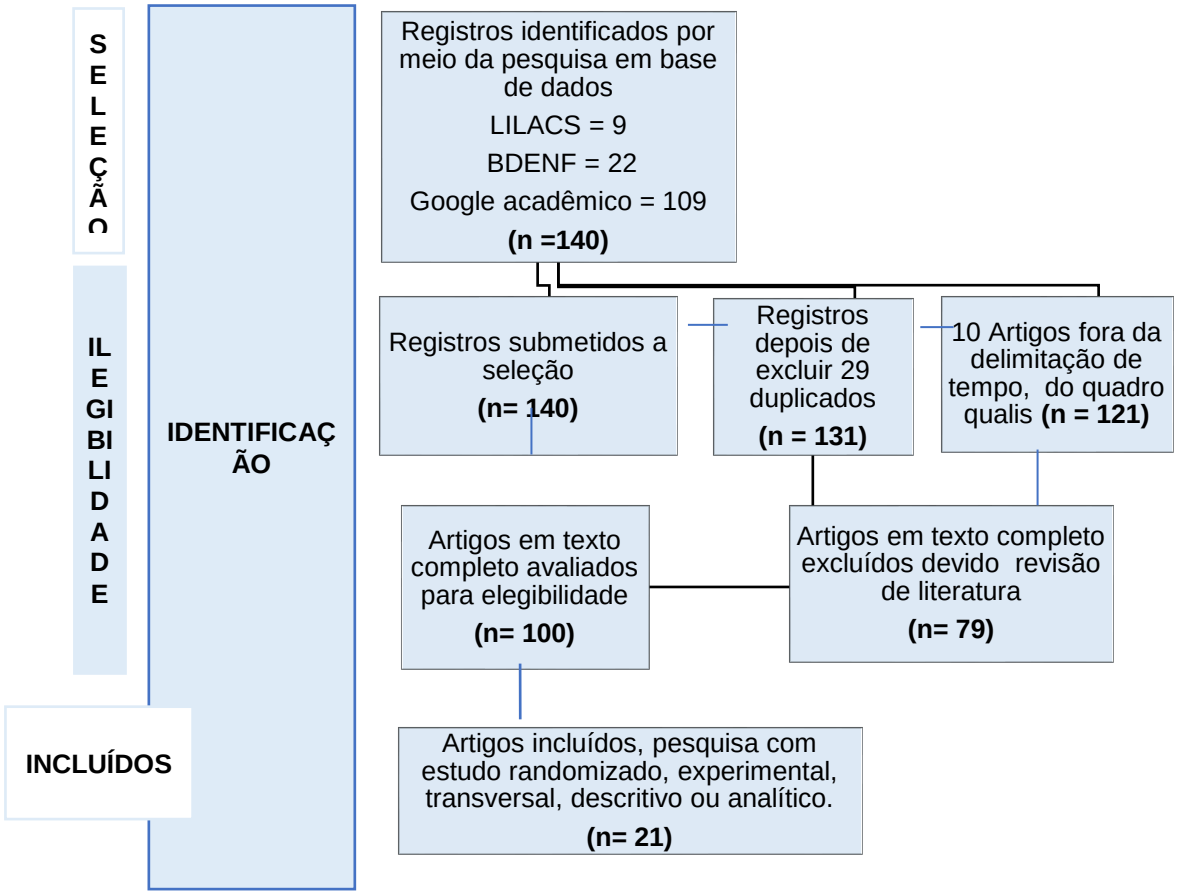
Considerando ainda ser extensa a quantidade de produção científica, optou-se pela busca com descritores associados em trio. Os resultados dessa busca se encontram no quadro 3.

Quadro 3 - Distribuição quantitativa das produções cientificas encontradas nas bases de dados com descritores associados em trio.

BANCO DE DADOS				
Descritores	**BDENF**	**LILACS**	**Google acadêmico**	**Total de artigos**
Hipertensão induzida pela gravidez and Assistência de enfermagem and Pré-natal	22	9	109	140

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

Fluxograma: Quantidade e artigos encontrados, escolha de seleção.



Fonte: Elaborada pela autora (2023).

RESULTADOS

A leitura dos resumos e os que apresentavam relevância para subsidiar a discussão do tema foram selecionados e lidos na íntegra. A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 21 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia, demonstrada no quadro 5 a seguir.

Quadro 5: Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Objetivo	Revista	Ano	Principais conclusões
As Ações De Enfermagem No Cuidado À Gestante: Um Desafio À Atenção Primária De Saúde	Garcia, Marina Cortez et al.	Verificar as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem na assistência às gestantes em unidades de atenção primária à saúde.	Rev. Fund. Care, v. 10, n. 3, p. 863-870,	2018	Ressalta-se que a educação permanente voltada para as competências essenciais em obstetrícia pode ofertar uma assistência integral e de qualidade.
Atividade Física Em Gestantes Como Prevenção Da Síndrome Hipertensiva Gestacional	Gasparin, Vanessa et al.	identificar se a prática de exercícios físicos durante a gestação tem efeito protetor sobre a ocorrência da síndrome hipertensiva gestacional.	Revista de enfermag em UFPE, v. 12, n. 4, p.1017-1026	2018	A busca por fatores preventivos à sua ocorrência fornece subsídios para que as práticas realizadas na gestação resultem em um desfecho saudável.
Mulheres Com Síndromes Hipertensivas	Mariano, Maria Sâmia et al.	descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndrome hipertensiva	Rev. Enferm. UFPE	2018	O estudo mostrou-se necessário para identificar fatores de risco que auxiliam na qualificação da assistência à mulher.
Medidas Preventivas Das Síndromes Hipertensivas Da Gravidez Na Atenção Primária	Thuler, Andréa Cristina de Morais Chaves et al.	identificar as medidas preventivas das Síndromes Hipertensivas da Gravidez na Atenção Primária.	Enferm.UFPE online	2018	Destaca- se a crescente produção quanto às medidas preventivas das SGH,utilizando metodologias quantitativas, que priorizam a utilização de medicações para a prevenção de complicações de hipertensão na gestação.

Ações Do Enfermeiro No Pré-Natal E A Importância Atribuída Pelas Gestantes	Dias, Ernandes Gonçalves et al.	identificar a importância atribuída pelas gestantes às ações do enfermeiro no pré-natal	Revista SUSTINER E, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 52-62	2018	Conclui-se que apesar das gestantes reconhecerem a importância das ações realizadas pelo enfermeiro durante o pré-natal é necessário que esses profissionais busquem estratégias para melhorar a assistência às gestantes no sentido de reforçar as ações de educação em saúde e a criação de vínculo entre à gestante e o serviço de saúde.
Caracterização Das Gestantes De Alto Risco Atendidas Em Um Centro De Atendimento À Mulher E O Papel Do Enfermeiro Nesse Período	Sousaa, Dandara Maria de Oliveira et al.	Descrever as características de mulheres atendidas no pré-natal de alto risco de um Centro de Atenção à Mulher (Ceam), bem como discutir o papel do profissional de enfermagem nesse tipo de assistência.	Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 16, n. 56, p. 54-62,	2018	É muito importante que profissionais da área da saúde, principalmente o enfermeiro, estejam preparados e capacitados a identificar cada possível fator de risco, e para isso é fundamental o conhecimento acerca das características da população-alvo das intervenções.
Delivery and postpartum care in Rio Branco in the northern state of Acre, Brazil: a population based survey	Bessa, Andréa Ramos da Silva et al.	Analisar as características do parto e pós-parto em Rio Branco em relação aos aspectos demográficos, sociais e reprodutivos.	Journal of Human Growth and Development	2018	O alto índice de gestação na adolescência e a hipertensão arterial sendo a principal complicação no pós-parto cesárea, dados que merecem atenção e que devem ser observados na assistência prestada no município de Rio Branco.

Assistência de enfermagem na unidade básica de saúde na doença hipertensiva específica na gestação.	Da Silva; Daylane Fernandes et al.	O trabalho objetivou descrever o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as gestantes com suspeita de DHEG na Unidade Básica de Saúde (UBS).	Revista de Enfermag em da Faciplac	2018	Conclui-se que a maioria das participantes da pesquisa dava uma assistência adequada frente a gestante com suspeita de DHEG, porém insuficiente, pois as orientações sobre a patologia eram superficiais, além da pouca preocupação com bem estar fetal.
Perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional	Lima, Joseline Pereira et al.	conhecer o perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional.	Revista Rene. v.19, e 3455	2018	O conhecimento do perfil de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional é importante para que os profissionais que atuam, principalmente no pré-natal, direcionem ações para o diagnóstico precoce e a prevenção das principais complicações que a Síndrome de pode causar.
Pré natal e a atuação dos profissionais da enfermagem em prol da saúde da gestante e do recém nascido.	Ferreira, Maria Ausinete et al.	garantir a atenção humanizada ao parto e ao nascimento; revisar com a alta Complexidade/SAS o alvo para a organização dos sistemas de referência para gestante de alto risco, reavaliando os serviços credenciados para tal essa finalidade;	Id on Line Rev. Mult. Psic. V.13, N. 47 p. 764-772,	2019	Concluímos que o pré-natal se trata de momento de extrema importância para a vida da mulher, pois é uma ação preventiva e educativa que tem o potencial de diminuir os riscos e a morbimortalidade da gravidez.
Internações em UTI por causas obstétricas	Mourão, Luana Feitosa et al.	Objetivou-se analisar as internações de mulheres em idade fértil em uma Unidade de Terapia Intensiva	Enfermag em Mundial	2019	Conclui-se que as mulheres apresentavam perfil sociodemográfico prevalente para faixa

		Obstétrica.			etária de 20 a 29 anos (50,9), pardas (92,5), em união estável (40,5%), com ensino médio completo (35,8%) e não executavam atividades remuneradas (43,4%).
Conhecimentos, Atitudes E Prática De Enfermeiras Frente A Gestante Com Hipertensão	Pereira, Renata Martins da Silva Et Al.	descrever a atuação do enfermeiro, frente à gestante hipertensa no seu período de internação; avaliar as práticas e atitudes que contribuem para a assistência à gestante hipertensa de forma efetiva.	Revista UNINGÁ	2019	Constatou-se nesta pesquisa que as enfermeiras têm conhecimento adequado sobre a hipertensão na gestação, assim como mantém atitudes e práticas, em sua maioria adequadas, e que influenciam na qualidade da assistência prestada à gestante e na minimização de complicações frente a patologia.
Pré-Eclâmpsia Na Gestação: Ênfase Na Assistência De Enfermagem.	Sarmento, Rayani Silva et al.	Analisar a assistência de Enfermagem em mulheres que apresentam quadros de pré-eclâmpsia.	Enfermag em Brasil	2020	A atuação do enfermeiro é um importante instrumento na redução das complicações na pré-eclâmpsia, com ações voltadas à prevenção de agravos na gestação.
Assistência pré-natal na rede pública do Brasil	Leal, Maria do Carmo et al.	Verificar desigualdades regionais no acesso e na qualidade da atenção ao pré-natal e ao parto nos serviços públicos de saúde no Brasil e a sua associação com a saúde perinatal.	Rev. De Saúde Pública. v. 54, n. 8, p. 1-12	2020	A melhoria da qualidade da atenção pré-natal e a coordenação e integralidade do cuidado no momento do parto têm potencial impacto sobre as taxas de prematuridade e consequentemente

					sobre a redução da taxa de morbimortalidade infantil no país.
Perfil clínico da gestação tardia em um município brasileiro de fronteira	Tibes-Cherman, Chris Mayara et al.	Descrever o perfil clínico da gestante com idade igual ou superior a 35 anos em um município de tríplice fronteira.	Enfermag em Foco	2021	Diante dos resultados evidenciados, destaca a importância dos profissionais de saúde conheçam os fatores de risco que as gestantes tardias estão expostas, para atuaremna prevenção de tais agravos.
Síndromes hipertensivas específicas da gestação provocam desconforto respiratório agudo em recém-nascidos	Cesar, Nayara Franklin et al.	Associar as síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG) com desconforto respiratório agudo em recém-nascidos (RN)	Enfermag em Foco. v. 12, n. 2, p. 290-296,	2021	Os resultados do presente estudo demonstraram que as SHEG estiveram associadas com desfechos neonatais desfavoráveis, isto é, recém-nascidos instáveis e que precisaram de suporte avançado de vida, refletindo em um alto risco de morbimortalidade neonatal.
Fatores de risco e elementos primitivos no desenvolvimento de síndromes hipertensivas no pré-natal: integrativo	Neto, João Cruz et al.	Identificar os fatores de risco e elementos primitivos associados às síndromes hipertensivas nas gestantes no pré-natal.	Rev. Enferm. UFSM, v.12, e18, p.1-28	2022	A literatura apresenta como elementos primitivos: idade, raça, condição socioeconômica, peso fetal, índice de Apgar menor que sete no primeiro e quinto minuto, idade gestacional maior que vinte semanas, e PAD pré-natal como os indicadores mais importantes no desenvolvimento da SHG.

Avaliação E Atuação Do Enfermeiro A Gestante Portadora De Doença Hipertensiva Específica Da Gestação (Dheg)	Clelia Aparecida Madeira Milene Pires De Moraes Vieira Narciso Junior Veiria Daniele Junqueira	Abordar a atuação do enfermeiro frente à prevenção da doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), devido sua importância não só para o enfermeiro como também para toda a equipe multidisciplinar .	Revista FANORPI de Divulgaçã o Científica Vol. 04, Nº 08, p. 25-48	2022	Conclui-se assim, que durante a realização de pesquisas sobre os temas como o pré-natal realizado hoje por enfermeiros foi possível perceber a importância de se identificar morbidades durante o pré-natal e encaminhar esta gestante para atendimento de alto risco.

Fonte: Elaborada pela autora (2023)

1. DISCUSSÃO

Depois da análise e leitura dos artigos, esse capítulo busca se direcionar à apresentação dos resultados obtidos diante desse estudo. A atenção pré-natal constitui como uma medida preventiva e promotora de saúde, visando um desfecho favorável tanto para mulher quanto para os filhos. Nele é preciso realizar toda oferta de suplementos e tratamentos previstos na Caderneta da Gestante.

As Doenças Hipertensivas Específicas da Gravidez consistem em um grupo de patologias responsáveis por graves problemas na obstetrícia, ela congrega a hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão crônica[1].

A pré-eclâmpsia e a eclampsia são vistas como um problema de saúde mundial. Suas ocorrências podem se dar devido ao início tardio do pré-natal, falta de acesso às gestantes no nível adequado de assistência ou em alguns casos, a não realização do acompanhamento pré-natal. Portanto, o início precoce do pré-natal pode evitar o aumento da morbimortalidade perinatal[8].

Segundo Tibes-Cherman *et al*[9]., a gravidez tardia possui uma predisposição de riscos obstétricos por fatores como salinidade ovariana e doenças crônicas pré-existentes. Logo, o atendimento às gestantes desta faixa etária necessita de atenção especializada e no nível de atenção à saúde adequado.

Segundo Silva *et al*[10], o conhecimento científico sobre DHEG pelos enfermeiros atuantes na unidade básica de saúde é de grande importância, porque sãe eles quem padronizarão condutas que auxiliam no raciocínio e na tomada de decisões em relação a gestante para cumprimento de uma assistência de qualidade e eficaz, assim como auxiliarão no diagnóstico adequado, na identificação de sinais e sintomas, além de orientar essa gestante sobre as possíveis intercorrências e cuidados necessários. Logo, possibilitara-se sanar as dúvidas para que se possa minimizar complicações acerca da patologia.

Dias[11] ressalta em seu estudo a importância da consulta de pré-natal que deve ser qualificada e seguir um roteiro básico, com atendimento aos aspectos sociais, epidemiológicos, antecedentes pessoais, ginecológico, sexuais e obstétricos e dados sobre a gestação atual. O enfermeiro pode solicitar exames e encaminhar a gestante para outros profissionais da saúde para que o acompanhamento seja processado de forma integral.

Em especial os de alto risco necessitam de atenção maior, pois alguns detalhes variam do risco habitual, como exames e cuidados especiais, a depender da patologia de base[12]. Segundo Thuler[13], durante a assistência ao pré-natal, às intervenções devem se adequar para a redução de complicações das mortes maternas, além do comprometimento dos profissionais de saúde na melhoria da assistência ao pré-natal.

Garcia *et al*.[9], relata que os distúrbios hipertensivos são as complicações mais comuns na gestação, acometendo 12% a 22% das mulheres, sendo a eclampsia uma das principais causas de óbito materno em países desenvolvidos e em países em desenvolvimento, seguida das síndromes hemorrágicas. Uma forma de reduzir danos às mães e aos conceptos e analisar fatores de risco para as DHEG é alertar os profissionais de saúde para o diagnóstico precoce das diversas formas clínicas dessa patologia. A correção de fatores como obesidade, hipertensão crônica, diabetes e atividades laborais excessivas, deve ser realizada no período da pré-concepção.

Nisso, o enfermeiro sob o pré-natal também deve focar no processo educativo, que precisa incluir não só as gestantes, mas também seus companheiros e familiares, a comunidade como um todo, pois esse processo favorece a vivência da gestação de alto risco da maneira mais tranquila e segura possível. O enfermeiro precisa estar atento e procurar proporcionar essa experiência da melhor forma possível[15].

Mediante seu estudo, Lima *et al*.[18] relata que prevaleceram gestantes jovens, em idade fértil, com escolaridade de nível médio. Ademais, evidenciaram associação de outras comorbidades e fatores de risco importantes. O conhecimento do perfil de gestantes com alguma Doença Hipertensiva Específica da Gravidez é importante para que os profissionais que atuam, principalmente no pré-natal, direcionem ações para o diagnóstico precoce e a prevenção das principais complicações que a Síndrome de pode causar.

Ferreira *et al.*[19], afirmam que pré-natal não pode ser executado como sendo se fosse uma simples análise e acompanhamento de um fenômeno biológico que ocorrer com a mulher, uma vez que isso dificulta o estabelecimento de um vínculo de acolhimento, assim como não é favorável para que a gestante desenvolva o sentimento de confiança e segurança em relação ao profissional da saúde que esteja a acompanhando. Nesse sentido, é importante que o enfermeiro considere o conteúdo emocional que relação profissional-paciente, com vistas a possibilitar um pré-natal com maior chance de êxito.

Já Mourão *et al*.[20], apresentaram que quando realizada a associação do desfecho clínico óbito com as complicações durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) não demonstrou associação com a faixa etária e o número de consultas no pré-natal. Sobre as causas de mortalidade materna, os níveis de complexidade hospitalar mostraram, em seus resultados, que nos hospitais de referência para gestação de alto risco as causas obstétricas diretas de mortes maternas foram: pré-eclâmpsia/eclâmpsia, infecção urinária, infecção puerperal e aborto. De baixo risco destacaram: hemorragias, embolias e complicações anestésicas. O número de óbitos maternos por causas obstétricas indiretas foi mais elevado nos hospitais de referência para gestação de alto risco[20].

Encima disso, Pereira *et al*.[21], afirma que as práticas dos enfermeiros frente a gestante hipertensa foram questionadas sobre a regularidade, foram respondidos pela maioria que são feitas as práticas corretas, em relação aos itens, utilização da agulha longa intercalação para administração de sulfato de magnésio (35,29%), monitoramento dos sinais vitais de 2/2 horas (47,1%), cuidados para o quadro de convulsões de qualquer tipo quando há alteração na pressão arterial (47,1%). Respondeu raramente (35,29%) realiza o monitoramento do batimento cardíaco fetal.

Cabe ressaltar que é competência do Enfermeiro, além de prestar uma assistência à saúde materna, inserir a avaliação da vitalidade fetal por meio do partograma e de exames complementares, promovendo o conforto e o bem-estar através da redução da ansiedade e do medo, e a detecção precoce de intercorrências, o que contribui para um parto saudável e para a prevenção da morbimortalidade. Torna-se fundamental que as gestantes tenham informações sobre os riscos, o tratamento e a forma de controle da hipertensão para evitar a complicação mais temida que é a eclâmpsia.

Sarmento *et al*[8], confirmaram que conhecer a atuação da Enfermagem implementada ao tratamento da pré-eclâmpsia é importante para garantir a qualidade do atendimento ofertado. A descoberta da patologia no momento de internação, gera inúmeros desconfortos emocionais, alterações hormonais que afetam ainda mais seus sentimentos. Esse desconhecimento poder ser evitado por meio de assistência pré-natal efetiva, com acompanhamento contínuo, durante a gestação pautada em orientações e correção de dúvidas faz com que a gestantes e envolva no processo de autocuidado, proporcionando uma gestação saudável.

CONCLUSÃO

A assistência correta no pré-natal junto a capacitação do profissional enfermeiro fornecem a identificação precoce da DHEG, oportunizando a realização de medidas de prevenção e um tratamento adequado, para diminuir as complicações, e melhorar a qualidade de vida da mãe e do feto.

Dessa maneira, é essencial um acompanhamento efetivo durante o pré-natal, favorecer o acompanhamento das alterações orgânicas, ressaltando a atenção para os índices de Doenças Hipertensivas Específicas da Gestação que demonstram fatores predisponentes e etiológicos. Foi notado também, por meio do estudo dos artigos, que é imprescindível a atuação do enfermeiro obstetra junto ao médico para que haja um atendimento eficaz e qualificado para a gestante, diminuindo assim complicações ao binômio mãe-filho.

Além disso, ressalta-se a importância da educação em saúde da comunidade, principalmente de mulheres em idade fértil, porque, como apresentado, muitas das complicações passíveis de gerar repercussões negativas gestacionais podem ser evitadas antes mesmo da gravidez em si. É preciso obter a atenção dos pacientes para esse ponto da assistência, o que acaba também por mudando em protagonistas do cuidar, ampliando consideravelmente a qualidade do amparo prestado.

Portanto, a importância da atuação do enfermeiro é indiscutível, porque tem a finalidade de conscientizar as mulheres que planejam uma gravidez ou aquelas que estão gestantes a realizarem de forma assertiva o pré-natal, e também, que esse profissional consiga encontrar as formas graves ou não

da patologia para a concretização de uma assistência de qualidade, de forma individual, promovendo um tratamento que corresponda às necessidades.

REFERÊNCIAS

1. *NETO, J.C; SANTOS, P. S. P; OLIVEIRA, J.D; CRUZ, R.S.B.L.C; OLIVEIRA, D.R. Risk Fatores de risco e elementos primitivos no desenvolvimento de síndromes hipertensivas no pré-natal: revisão integrativa Rev. Enferm. UFSM. 2022 [Access in: Year Month Day]; vol.12 e18: 1-28. DOI: https://doi.org/10.5902/2179769267098*

2. *MADEIRA, C. A., VIEIRA, M. P. D. M., VEIRIA, N. J., & JUNQUEIRA, D. (2022). AVALIAÇÃO E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO A GESTANTE PORTADORA DE DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (DHEG). Revista Universitas da Fanorpi, 4(8), 25-48.*

3. *BRASIL, Ministério da Saúde. Mortalidade Materna no Brasil. Brasília, 2020 Disponível em:https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/mortalidade-materna-no-brasilboletim-epidemiologico-n-o-20-ms-maio- 2020*

4. *COELHO, F.F; KUROBA, S.L. Emergência Hipertensiva Na Gestação: Síndrome Hellp uma revisão De Literatura. Revista saúde e desenvolvimento. v. 12, n. 13, 2018. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1004/56*

5. *GASPARIN, V. A et al. Atividade física em gestantes como prevenção da síndrome hipertensiva gestacional. Revista de enfermagem UFPE, online-QualisB2 12, n. 4, p.1017-1026, abr. 2018.*

6. *GONÇALVES, G. A et al. Aspecto sociodemográfico, clinico- obstétrico e laboratorial na síndrome hipertensiva da gravidez. Rev. Cuidarte enfermagem, v. 12, n. 1, p. 27-31, jan. 2019.*

7. *MARIANO, M. S. B. Et al. Mulheres com síndromes hipertensivas. Rev. Enferm.UFPEonline,2018;12(6):1618-24. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/230780/291 97.*

8. *SARMENTO, R. S, et al. Pré-eclâmpsia na gestação: ênfase na assistência de enfermagem. Enfermagem Brasil. v. 19, n. 3, p. 261-267, 2020*

9. *TIBES-CHERMAN, C.M; CAMARGO, C.R; FLORES, L.J; SOBRINHO, R.A, SILVA, R.M; ZILLY, A. Perfil clínico da gestação tardia em um município brasileiro de fronteira. Enfermagem Foco. v. 12, n. 2, p. 223-229, 2021 DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3571*

10. *SILVA, D. F, et al. Assistência de enfermagem na unidade básica de saúde na doença hipertensiva específica na gestação. Revista de Enfermagem da Faciplac, v. 2, n. 2, ago./dez. 2018.*

11. *DIAS, E.G; ANJOS, G.B; ALVES, L; PEREIRA, S. N; CAMPOS, L. M. Ações do enfermeiro no pré- natal e a importância atribuída pelas gestantes. Revista SUSTINERE, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 52-62, jan-jun, 2018. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722*

12. *LEAL, M. C., et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. Rev. De Saúde Pública. v. 54, n. 8, p. 1-12, 2020.*

13. *THULER, A. C. M. C et al. Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária. Rev. Enferm. UFPE, Recife, abr, 2020.*

14. *GARCIA, E. S. G. F et al. As ações de enfermagem no cuidado à gestante: um desafio à atenção primária de saúde. Rev. Fund. Care, v. 10, n. 3, p. 863-870, jul./set, 2018*

15. *SOUSA et al. Caracterização das Gestantes de Alto Risco Atendidas em um Centro de Atendimento à Mulher e o Papel do Enfermeiro nesse Período. Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 16, n. 56, p. 54-62, abr./jun., 2018*

16. *BESSA, A.R.S; DOTTO, L.M.G; CUNHA, M.A, MUNI, P.T, CAVALCANTE, S.O. Delivery and postpartum care in Rio Branco in the northern state of Acre, Brazil: a population-based survey. J Hum Growth Dev. 2018; 28(1):69-76. DOI:*

http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.118010

17. *Da SILVA, D. F, et al. Assistência de enfermagem na unidade básica de saúde na doença hipertensiva específica na gestação. Revista de Enfermagem da Faciplac, v. 2, n. 2, ago./dez. 2018.*

18. *LIMA, J. P, et al. Perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional. Revista Rene. v.19, e 3455. 2018.*

19. *FERREIRA, M. A; JUSTO, F. K. M; NICOLAU, M. S; VIEIRA, M. J. C; SOUSA, R. R. G; LIMA, F. M. S. Prénatal e a atuação dos profissionais da enfermagem em prol da saúde da gestante e do recémnascido. Id on Line Rev.Mult. Psic., Outubro/2019, vol.13, n.47, p. 764-772. ISSN: 1981-1179.*

20. *MOURÃO, F. L; CORDEIRO MENDES, I; BARBOSA, M. A. D; RIBEIRO, F. C. V. e BARRETO, B. B. R. M. Internações em UTI por causas obstétricas. Enfermagem Mundial, 2018.18,1(dezembro de 2018),304–345. DOI https://doi.org/10.6018/eglobal.18.1.302341*

21. *PEREIRA, R. M. S. Et al. Conhecimentos, atitudes e prática de enfermeiras frente a gestante com hipertensão. Rev. UNINGÁ, Maringá, v. 56, n. S6 p. 157-168, jul./set. 2019. Disponível em http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2621*

22. *CESAR, N.F; COELHO, A.S; ALVES, T.C, SILVA, P.S; SOUSA, M.C, GUIMARÃES, J.V. Síndromes hipertensivas específicas da gestação provocam desconforto respiratório agudo em recém-nascidos. Enferm Foco. 2021;12(2):290-6.*

23. *DATASUS. Departamento de Informática dos SUS. Informações de Saúde (TABNET). Disponível em: http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205&id=6939&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/mat10*

24. *MUSSNICH, D, et al. Perfil Sociodemográfico e Consumo Alimentar de Gestantes Hipertensas. Rev. Nutricíon Clínica y Dietética Hospitalaria. v.38, supl.1, p: 175-181. 2018.*