



## **OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO PRÉ-NATAL DE RISCO EM GESTANTES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO**

***Autor: Jussara Dias Marçal***

***Orientador: Marcell Schwenck Alves Silva***

***Curso: Enfermagem***

***Período: 10º Área de Pesquisa: Saúde da Mulher***

**Resumo:** A Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação é uma das intercorrências mais comuns, podendo ocasionar a morte da gestante e do filho, sendo que cerca de 10% de todas as gestações no mundo cursam algum tipo de síndrome hipertensiva, sendo de forma progressiva a pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou síndrome de Help. Diante destes agravos e possíveis complicações, o acompanhamento junto a um profissional capacitado durante o pré-natal é essencial, uma vez que o mesmo deve realizar promoção à saúde, prevenção, busca ativa, oferta de exames, olhar clínico para riscos e morbidades. As consultas de pré-natal, de um modo geral, vão nortear a gestante para uma melhor qualidade de vida, levando em consideração os fatores estressantes, conjugados a uma melhor alimentação, prática de exercícios físicos, vacinações em dia, consultas e queixas recorrentes para que o tratamento seja promissor e satisfatório. Com objetivo de identificar leituras bibliográficas que abordassem a assistência de enfermagem a gestante com SHEG. O presente estudo utilizou-se da revisão de literatura para identificar nas bibliografias disponíveis e atualizadas na língua portuguesa o material de pesquisa. Após a busca e leitura construímos uma amostra de 7 artigos que podem contribuir com a enfermagem no cuidado e assistência a mulher com síndrome hipertensiva específica da gestação. Observamos a partir do estudo que há uma escassez de discussão sobre a assistência de enfermagem, colocando em vista que o enfermeiro atua constantemente no pré-natal de risco; É imprescindível novos estudos para aprimorar e promover educação continuada aos profissionais.

**Palavras-chave:** Doença Hipertensiva Específica da Gestação, Pré-eclâmpsia, Enfermagem

## 1. INTRODUÇÃO

A Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) é uma das intercorrências mais comuns, podendo ocasionar a morte da gestante e do filho, sendo que cerca de 10% de todas as gestações no mundo cursam algum tipo de síndrome hipertensiva (FERREIRA *et al.*, 2016).

A síndrome hipertensiva pode apresentar-se como pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome de HELLP; A pré-eclâmpsia especificamente é primeiro estágio que progride rapidamente, tendo atingido de 6 a 10% de gestantes primíparas, contando com outros fatores que são considerados riscos, como: idade, gravidez na adolescência, vulnerabilidade socioeconômica, dentre outros (FERREIRA *et al.*, 2016).

Na pré-eclâmpsia ocorre o aumento da pressão arterial (PA) de maneira significativa após a vigésima semana de gestação, sendo estes valores maiores que 140x90 mmHg. Esse distúrbio também é associado à presença de proteinúria. Devido aos sintomas apresentados, são solicitados exames para confirmação do diagnóstico (FERREIRA *et al.*, 2016).

Guidão *et al.*, (2020), acrescenta que a pré-eclâmpsia é uma maneira branda da Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) se manifestar, uma vez que a mesma pode ser agravada, e os cuidados tornarem-se mais complexos, os sintomas mais fortes e a taxa de recuperação menor. Já a eclâmpsia se dá pelo desenvolvimento de crises convulsivas e agravos neurológicos.

Diante destes agravos e possíveis complicações, o acompanhamento junto a um profissional capacitado durante o pré-natal é essencial, uma vez que o mesmo deve realizar promoção à saúde, prevenção, busca ativa, oferta de exames, olhar clínico para riscos e morbidades; além de ofertar o vínculo, que é fundamental para a humanização. (OLIVEIRA; MADEIRA, 2011) Segundo Guidão *et al.*, (2020) o enfermeiro deve orientar quanto a dieta rica em legumes e frutas, evitando o excesso de sal, alimentos gordurosos e enlatados.

As consultas de pré-natal, de um modo geral, vão nortear a gestante para uma melhor qualidade de vida, levando em consideração os fatores estressantes, conjugados a uma melhor alimentação, prática de exercícios físicos, vacinações em dia, consultas e queixas recorrentes para que a busca seja eficaz e o tratamento promissor e satisfatório (AGUIAR *et al.*, 2010).

Nesse contexto, o presente trabalho visa levar para os profissionais de saúde em enfermagem a importância dos cuidados prestados durante o pré-natal. Visto que a pré-eclâmpsia identificada pode levar a prevenção de futuras complicações, uma vez que sua evolução é ágil. A criação do vínculo entre enfermeiro e paciente também são importantes para que a gestante se sinta acolhida durante o tratamento.

Sendo assim, traçou-se como objetivo para este estudo identificar as produções científicas disponíveis na literatura sobre a assistência de enfermagem à gestante com a SHEG.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Referencial Teórico**

O referencial teórico foi dividido em quatro tópicos sobre a Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação, sendo estes: Conceito e classificação; fatores de risco e fisiopatologia, complicações, diagnóstico, tratamento e a assistência de enfermagem.

#### **2.1.1 Síndrome Hipertensiva específica da Gestação: Conceito e Classificação**

A SHEG é uma das patologias que mais preocupam a obstetrícia, pois a mesma possui alto índice de mortalidade materna quando atinge sua forma grave. É característico se manifestar inicialmente a pré-eclâmpsia, identificada após a 20ª semana de gestação e se não tratada em seu período inicial de sintomatologia, pode evoluir para uma de suas formas graves, a eclampsia ou a síndrome de HELLP (REIS *et al.*, 2010).

Segundo Abrahão *et al.*, (2020), a sintomatologia inicial da SHEG inclui ganho de peso exagerado, dores de cabeça, tonturas, pressão arterial elevada, presença de proteinúria e/ou edemas.

A eclampsia, segundo Peraçoli *et al.* (2019), se apresenta através de convulsões ou estado de coma, que acarreta em sérios danos neurológicos, entretanto, a evolução pode acontecer durante o período gestacional, na evolução do parto ou no período do puerpério imediato.

Em relação a síndrome de HELLP o autor acrescenta, que está é caracterizada por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia, podendo levar ao interrompimento da gestação (PERAÇOLI *et al.*, 2019).

#### **2.1.2 Fatores de Risco e Fisiopatologia da Síndrome Hipertensiva específica da Gestação**

Em relação aos fatores de risco, é possível afirmar que alguns fatores podem contribuir para que uma gestante desenvolva a SHEG, como: gravidez na adolescência, primigesta, gravidez com mais de 35 anos, obesidade, hipertensão gestacional ou crônica, diabetes mellitus, alimentação desequilibrada, tabagismo e sedentarismo (GUIDÃO *et al.*, 2020).

Corroborando com este pensamento, Araújo *et al.*, (2017), acrescenta que existem ainda os fatores ditos estressantes, como quando a gestante passa por dificuldades na família, a falta de aceitação do pai do bebê, violência doméstica, baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica, podendo estes também contribuir negativamente para o quadro.

Silva, (2016) acrescenta que a SHEG possui etiologia ainda considerada de causa desconhecida, entretanto existem fatores estressores que podem contribuir para que ela se desenvolva. Além desses fatores, existem os fatores fisiológicos junto a predisposição genética, que podem ser identificados somente durante a gestação: má perfusão placentária, aumento da vasoconstrição devido a atividade uterina, redução do fluxo sanguíneo para a placenta, gestação com maior massa placentária.

Segundo, Alves (2013), a fisiopatologia ocorre em função da diminuição do fluxo sanguíneo para a placenta, levando a insuficiência placentária. A filtração glomerular também é um problema quando sofre alteração, sua redução leva a um menor fluxo sanguíneo renal, assim por consequência a presença de proteinúria (SANTOS *et al.*, 2018).

### **2.1.3 Síndrome Hipertensiva específica da Gestação: Complicações, Diagnóstico e Tratamento**

Considerada uma das doenças que mais causa complicações durante o período gestacional, a SHEG possui alto índice de prematuridade, morbidade e mortalidade (GUIDÃO *et al.*, 2020).

A fase de complicação da SHEG é quando a equipe multidisciplinar já não consegue mais intervir, e seu agravo é atendido nos serviços especializados, ou seja, a progressão da pré-eclâmpsia para a eclâmpsia ou síndrome de HELLP, chegando a crises convulsivas ou hemorragias. Diante dessa decorrência é mais alto o risco de parto prematuro ou óbito materno e perinatal (SILVA, 2016).

O diagnóstico é mais característico a partir da 20ª semana de gestação, identificados os sintomas e principalmente a elevação da pressão arterial e presença de proteinúria, avaliando isso, essa gestação passa a ser classificada como de risco, sendo necessária a presença de mais profissionais para acompanhar a evolução dessa gestação (FERREIRA *et al.*, 2019).

Cuidados com a alimentação devem ser extremos, o controle da pressão arterial combinado ao uso de medicação se indicado, controle do peso, e edema, avaliação da altura uterina em menor escala e monitorização fetal com menor intervalo de tempo (SANTOS, 2011).

SANTOS, (2011) ainda acrescenta que no tratamento deve-se priorizar o repouso, a pressão arterial estável através de uma alimentação balanceada e saudável, diminuir o estresse, manter regularmente as consultas semanais na unidade básica, sempre atentando para o avanço de complicações e a manutenção do cartão de pré-natal com os dados mais importantes anotados.

Nos casos de pré-eclâmpsia grave, o tratamento se baseia em cinco aspectos principais: internar todas as pacientes até o final da gravidez, tratamento emergencial da hipertensão arterial grave (PA  $\geq$  160 x 110), prevenção da convulsão, cuidadosa avaliação clínica e complementar da mãe e do conceito, avaliação da necessidade de terapia hipotensora adicional e planejamento da conduta obstétrica. (SAULO *et al.*, 2015, p. 90)

### **2.1.4 Síndrome Hipertensiva específica da Gestação e a Assistência de Enfermagem**

O período gestacional é uma fase de mudanças para a saúde da mulher, visto que, o corpo passa por diferentes mudanças, momento este que envolve a assistência do profissional de enfermagem com a equipe multidisciplinar. É ofertado durante o pré-natal, promoção e prevenção de doenças e agravos que possam afetar o período gravídico (FERREIRA *et al.*, 2016).

A DHEG é considerada uma das intercorrências clínicas mais comuns durante a gravidez e o objetivo do pré-natal é acolher a mulher, desde o início da gravidez, assegurando, no final da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem estar materno e neonato. (SILVA *et al.*, 2018, p. 4)

É ideal ofertar para a gestante cartão de pré-natal, orientar os sintomas que possam identificar preocupação, ofertar vacinas, grupos de gestantes com atividades, além de estimular o aleitamento materno exclusivo por um período de tempo (FERREIRA *et al.*, 2016).

A importância do pré-natal é justamente minimizar os índices de mortalidade materna, pois através de investigações que são diagnosticados problemas em estágio inicial. O desenvolvimento da SHEG ainda é muito estudado, sendo fundamental a enfermagem redobrar os cuidados prestados frente aos sinais e fatores de risco apresentados (LOPES *et al.*, 2013).

Com base no diagnóstico de SHEG o papel fundamental da enfermagem é orientar a gestante sobre os cuidados e a atenção é redobrada (FERREIRA *et al.*, 2019).

É aconselhável que o profissional que receba está gestante no serviço especializado tenha competências adequadas das ações de promoção de saúde, prevenção de agravos, assistência e reabilitação. O enfermeiro deve elaborar uma assistência de enfermagem sistematizada conforme as prioridades observadas, estabelecendo intervenções, orientações para o atendimento de gestantes de alto risco, promovendo, desta forma, a interdisciplinaridade das ações, principalmente para a assistência médica, nutricional ou psicológica (OLIVEIRA *et al.*, 2018, p. 2).

Durante a consulta de enfermagem, é dever do enfermeiro, abordar cuidados para ajudar na prevenção de toda e qualquer intercorrência. Com relação ao pré-natal, o enfermeiro acompanha somente na UBS os de risco habitual, quando o risco envolve (SHEG) ou outro fator de risco grave, a gestante deve ser encaminhada para um serviço de atendimento para gestação de risco com especialista, sendo necessário intercalar com as consultas na Unidade Básica de Saúde de origem, sendo importante também orientar e sanar dúvidas sobre os riscos e cuidados a serem tomados (CHAVES *et al.*, 2014).

Nesse contexto, a consulta de enfermagem, no pré-natal, emerge como ferramenta importante no fortalecimento da assistência materno-infantil. Essa consulta é normatizada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Decreto nº 94.406/87, e reafirma a responsabilidade do enfermeiro ao realizar a consulta, prescrição e cuidados de enfermagem, oferecendo assistência integral à gestante de risco habitual, parturiente e puérpera, além de realizar atividades de educação em saúde. (DIAS *et al.*, 2019, p. 2)

As consultas estipuladas no manual do enfermeiro são um cronograma para facilitar a identificação de problemas precoces, podendo evitar recorrências futuras considerando neste contexto, os diversos fatores de riscos que contribuem para a evolução da patologia e a importância das orientações de enfermagem e a busca ativa que são fundamentais para garantir um bom pré-natal (SILVA, 2016).

A enfermagem presta uma assistência individualizada, preconizando identificar precocemente problemas que possam ser agravados, a promoção e prevenção acontecem através de orientações para melhorar os hábitos saudáveis. Uma vez que a gestante com pré-eclâmpsia passa a ser considerada como gestante de alto risco, é indicado que a mesma se comprometa a seguir uma dieta mais regrada como: alimentos abaixo teor de sódio, evitar alimentos gordurosos e de conserva, priorizando, legumes e hortaliças, aumentar a ingesta hídrica, fazer o controle de peso e monitorar a PA (DIAS *et al.*, 2019)

Chaves *et al.*, (2014) acrescenta que as gestantes também devem receber orientações sobre a alimentação com bastante frutas e legumes, importância do baixo teor de sal usado, a prática de exercícios físicos, repouso, aumento da ingesta hídrica, consultas que vão ser mais frequentes para acompanhar os riscos. Além das orientações, são essenciais a avaliação clínica, atentar a presença de edemas, queixas e o aumento da PA (CHAVES *et al.*, 2014).

Observamos que, a gravidez é um período de vulnerabilidade, onde a mulher precisa ter por perto apoio e compreensão para enfrentar as mudanças que irão acontecer. Durante essa fase, é ideal a enfermagem estar presente para além de outras ações, promover a educação em saúde, além de que a criação do vínculo entre profissional e paciente também oferece grandes benefícios (CUNHA *et al.*, 2021).

## 2.2 METODOLOGIA

O presente estudo será realizado por meio revisão de literatura com o objetivo de identificar nas bibliografias disponíveis e atualizadas da língua portuguesa o material de pesquisa.

A revisão de literatura é um estudo onde a pesquisa utiliza como base outros materiais publicados referentes a determinado assunto, cujo as afirmações são objetivas. A pesquisa junta informações de diversos matérias, assim formando uma revisão de estudo (BENTO, 2012, p. 2).

A revisão da literatura é uma parte vital do processo de investigação. Aquela envolve localizar, analisar, sintetizar e interpretar a investigação prévia (revistas científicas, livros, actas de congressos, resumos, etc.) relacionada com a sua área de estudo; é, então, uma análise bibliográfica pormenorizada, referente aos trabalhos já publicados sobre o tema. A revisão da literatura é indispensável não somente para definir bem o problema, mas também para obter uma ideia precisa sobre o estado actual dos conhecimentos sobre um dado tema, as suas lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento (BENTO, 2012, p. 1).

O levantamento bibliográfico será realizado por meio de levantamento manual de capítulos de livros e bancos de dados da *Bireme*, *Lilacs*, *Scielo*, *Pepsic* e *Pubmed* utilizando às seguintes palavras-chave: doença hipertensiva específica da gestação, pré-eclâmpsia e enfermagem.

Foram analisados os artigos e materiais com intervalo de publicação considerando o ano de 2010 até os dias atuais de 2021, publicações disponíveis na língua portuguesa, levando em consideração o tema central de estudo, os objetivos traçados para o mesmo. Para os critérios de exclusão foi considerado o recorte histórico estabelecido e as publicações que não incluíssem a SHEG e a assistência de enfermagem.

## 2.3 RESULTADOS

Para realizar a busca e investigação utilizamos as palavras-chaves selecionadas, sendo estas: doença hipertensiva específica da gestação, pré-eclâmpsia, e enfermagem. Os filtros utilizados para a busca foram: idioma português e intervalo de publicação considerando o ano de 2010 até os dias atuais.

Após aplicação dos filtros identificamos 14 artigos na base de dados Scielo dos quais somente 06 atendiam ao objetivo proposto para este estudo, sendo que os demais não tratavam da assistência de enfermagem diante da doença hipertensiva da gestação.

Ao pesquisar na base dados BVS surgiu apenas 01 artigo e o mesmo atendeu ao objetivo traçado para o estudo. Realizamos também a busca no BDENF, mas ao aplicar os filtros nenhum artigo foi selecionado tendo o mesmo ocorrido na MEDLINE. Ao pesquisar na Pubmed, utilizando os mesmos filtros encontramos 5 artigos disponíveis, mas após a análise somente 1 atendia ao objetivo traçado porém o mesmo já havia sido selecionado através de outra base de dados.

Sendo assim, após a busca e leitura construímos uma amostra de 7 artigos que podem contribuir com a enfermagem no cuidado e assistência a mulher com síndrome hipertensiva específica da gestação os quais apresentamos no quadro abaixo.

QUADRO 01- APRESENTAÇÃO DE ARTIGOS UTILIZADOS NESTE ARTIGO

| TÍTULO                                                                                                   | OBJETIVO                                                                                                                                                                | MÉTODO DE ESTUDO                                                                                                                                                                        | PRINCIPAIS RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                           | ANO DE PUBLICAÇÃO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com síndrome hipertensiva específica da gestação. | Elaborar um formulário de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à pacientes com SHEG a partir da identificação de diagnósticos de enfermagem (DE) da NANDA. | Pesquisa descritiva realizada em uma Maternidade-Escola na cidade de Fortaleza-Ceará, nos meses de abril a maio de 2009, com aplicação de histórico de enfermagem à gestantes com SHEG. | Realizou-se prescrição de cuidados baseada na classificação da Nursing Intervention Classification (NIC). O estudo reflete a necessidade da implementação da SAE para a melhoria da assistência, tornando o cuidado diferenciado, individualizado e humanizado. | 2010              |

(Continuação)

| <b>TÍTULO</b>                                                                                         | <b>OBJETIVO</b>                                                                                                                                                 | <b>MÉTODO DE ESTUDO</b>                                                                                                                                                               | <b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclampsia: revisão integrativa            | Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre o cuidado de enfermagem à mulher com pré-eclâmpsia e / ou eclampsia.                                     | Revisão integrativa em busca de estudos primários nas bases de dados PubMed, CINAHL, LILACS e SciELO.                                                                                 | Segundo o estudo, as principais ações de enfermagem foram: exame físico, detecção precoce de sinais de pré-eclâmpsia / eclampsia, acompanhamento de exames laboratoriais, avaliação fetal, qualificação e treinamento dos profissionais.                                                                                                                      | 2016                     |
| Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico | Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva, em um hospital de baixo risco obstétrico.                                         | Pesquisa de campo, descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, onde foi realizada entrevista com nove enfermeiros de uma maternidade municipal no interior da Bahia, Brasil. | Os dados foram consolidados em três categorias, a saber: abordagem do enfermeiro às mulheres com síndrome hipertensiva gravídica; fatores que dificultam uma adequada assistência; atuação essencial do enfermeiro para preservação da vida do binômio mãe-filho. Sendo assim, foi visto a importância do treinamento e orientação, direcionado ao enfermeiro | 2017                     |
| Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa                  | Analisar as perspectivas do cuidado de enfermagem à mulher que vivencia a gestação de alto risco a partir das produções científicas internacionais e nacionais. | Revisão integrativa que analisou perspectivas do cuidado de enfermagem à mulher que vivencia a gestação de alto risco.                                                                | Estas posições científicas se convergentes, anunciam possibilidade de desenvolver metodologias de cuidado de enfermagem que congreguem as dimensões multifacetadas consideradas nos estudos, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna.                                                                                                         | 2017                     |



(Continuação)

| TÍTULO                                                                                           | OBJETIVO                                                                                                                                                                           | METODO DE ESTUDO                                                                                                                | PRINCIPAIS RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                 | ANO DE PUBLICAÇÃO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas | O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas                                                                                   | Estudo transversal, quantitativo, desenvolvido em um ambulatório de pré-natal de alto risco.                                    | Avaliaram-se 54 consultas de enfermagem de gestantes, em sua maioria jovens, múltíparas e com nove ou mais anos de estudo. Cada gestante relatou em média 7,4 problemas de enfermagem. As NHB psicobiologias prevaleceram em relação às psicossociais | 2018              |
| Enfermagem e gestantes de alto risco hospitalizadas: desafios para integralidade do cuidado      | Analisar as interações da enfermagem com a gestante de alto risco hospitalizada quanto às possibilidades e limites da realização do cuidado pautado no princípio da integralidade. | Estudo qualitativo, com base conceitual da integralidade e desenvolvido a partir dos preceitos da análise de conteúdo temática. | Os achados revelaram intenções de acolher a mulher, proporcionando suporte informal e emocional, porém sob fragilidades nas relações intersubjetivas.                                                                                                 | 2020              |
| Manejo de pré-eclâmpsia grave no puerpério: validação de cenário para simulação clínica          | Desenvolver e validar um cenário para simulação clínica no ensino de enfermagem sobre manejo da pré-eclâmpsia grave no puerpério.                                                  | Estudo metodológico em cinco etapas (overview, scenario, scenario design progression, debriefing e assessment).                 | Construiu-se o cenário partindo da definição de objetivos de aprendizagem que atendem às necessidades de ensino de enfermagem.                                                                                                                        | 2021              |

Fonte: dados analisados durante o estudo, 2021

Os artigos citados acima foram classificados de acordo com o recorte histórico selecionado, sendo do ano de 2010 a 2021, como mostra o quadro 1. Para complementar este estudo, foram utilizados determinados documentos e publicações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS). Os arquivos selecionados e utilizados contribuem de forma positiva e significativa para a pesquisa de assistência de enfermagem e o cuidado no pré-natal de risco da gestante com

SHEG ao enfatizarem as intervenções de enfermagem que podem promover a prevenção e promoção à saúde do binômio mãe e filho, muitas vezes através da atuação conjunta com a equipe multidisciplinar e contando com o apoio desta.

## 2.4 DISCUSSÃO

O enfermeiro atua de forma promissora no pré-natal, o mesmo é quem recebe a gestante e cria o vínculo maior, se faz presente durante todo o período gestacional e em seguida o puerpério. São durante as consultas que o profissional identifica riscos que possam levar a intercorrências para o binômio mãe e filho. Neste contexto, a educação permanente dos profissionais é essencial, uma vez que a enfermagem implementa condutas de orientação, promoção e prevenção a saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Na atenção pré-natal de alto risco (PNAR) o Ministério da Saúde preconiza o atendimento da gestante por equipe multidisciplinar, que inclui o profissional enfermeiro. Dentre as ações do enfermeiro em uma equipe multidisciplinar destaca-se a consulta de enfermagem que, no caso do pré-natal, permite identificar os problemas reais e potenciais da gestante e, consequentemente, elaborar o planejamento das ações de cuidado necessárias. A consulta é o momento onde se reafirma a singularidade da mulher e inicia-se o processo de compartilhamento das responsabilidades com a pactuação das metas. (ERRICO *et al.*, 2018, p. 1336)

É competência do enfermeiro acompanhar o pré-natal, sendo assim o profissional é treinado e capacitado para orientar e identificar anormalidades que possam comprometer o período gravídico, deste modo classificando a gestação de alto risco. O principal processo, é a gestante passar por educação em saúde, e entender que seus hábitos influenciam na sua saúde e na saúde do bebê. Quando identificado anormalidades, as consultas são diferentes e os resultados podem não ser positivos (SOUZA *et al.*, 2019).

Segundo FERREIRA *et al.*, (2016) em 2010, a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que muitas mulheres sofrem com alguma intercorrência durante o período gravídico ou durante o parto. A assistência de enfermagem tem como principal ação ajudar na prevenção de irregularidades que possam atrapalhar o ciclo gravídico e acompanhar periodicamente a gestante em consultas que sejam intercaladas entre enfermeiro e médico.

São essas consultas que vão orientar a gestante em relação a exames, vacinas, cuidados que incluam uma alimentação balanceada, rica em frutas e verduras, evitando enlatados e alimentos com corantes, uso controlado de sal e frituras, aumentando a ingesta hídrica e controlando os níveis glicêmicos e pressóricos (AMORIM *et al.*, 2017).

“Os enfermeiros devem em conjunto com os demais profissionais, priorizar na assistência do pré-natal a detecção dos riscos o mais precocemente possível. Na dinâmica avaliativa de acompanhamento da gestante/puérpera devem estar vigilantes para a reclassificação do risco a cada consulta, bem como durante o trabalho de parto e ao longo do puerpério. Para tal, torna-se imprescindível o seguimento metódico das etapas de anamnese, exame físico geral, ginecológico e obstétrico, além das atividades educativas desenvolvidas individualmente com a mulher, de forma a atendê-la em suas necessidades e particularidades. Derivam também destas o número de

consultas na rede primária, visitas domiciliares e referência para a utilização de recursos profissionais e tecnológicos dos níveis secundários e terciário” (OLIVEIRA *et al.*, 2017, p. 517)

O profissional que cria um vínculo maior com a gestante é o enfermeiro, assim o mesmo busca identificar anormalidades que possam levar riscos para a gestação. Em circunstâncias identificáveis de SHEG, é importante que o enfermeiro encaminhe a gestante para atenção secundária, onde profissionais especialistas iram intervir, sendo de direito da gestante ser assistida por uma equipe multidisciplinar que conta com profissionais específicos, considerando gestação de alto risco (SILVA *et al.*, 2021).

Mulheres com hipertensão estágio 1 e sem repercussões em órgãos-alvo podem ser acompanhadas no nível secundário de assistência. Raramente necessitarão de terapia medicamentosa. Devem ser orientadas para mudanças no estilo de vida, como a restrição das atividades no trabalho e em casa e a abstenção de exercícios rigorosos. A redução do peso, mesmo em obesas, não é recomendada. A ingestão de sódio deve ser restrita a 2,4g diariamente (uma ponta de bocal de caneta Bic = 1,0g). As que estiverem em dieta mais restrita de sal devem ser mantidas como tal (BRASIL, 2010, p. 41)

A síndrome hipertensiva específica da gestação, não possui uma causa etiológica, entretanto, através de medidas preventivas ela pode ser evitada e acompanhada ao longo do pré-natal. Alguns fatores que contribuem a incidência da SHE, como: primíparidade ou múltiparidade, gestação acima de 35 anos, hipertensão crônica ou gestacional, entre outros fatores, que são indicativas para que o enfermeiro tenha um cuidado minucioso durante as consultas, tranquilizando a gestante e a orientando para uma rotina de hábitos saudáveis, com uma alimentação equilibrada e a pratica de exercícios físicos (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Alguns fatores podem atrapalhar o desenvolvimento de um pré-natal saudável, são: as condições precárias, como baixa renda, falta de apoio familiar, desemprego, não assistência do marido/companheiro, estupro e gravidez indesejada. Decorrente desses fatores, o enfermeiro tem um papel fundamental de acolhimento, ofertando apoio psicológico de um modo interpessoal. (ERRICO *et al.*, 2018)

Almejando que a assistência de enfermagem seja efetiva, é essencial que o profissional seja habilitado e humanizado, viabilizando todas as condições em que a gestante se encontra, ofertando autonomia e segurança em uma rede de apoio com enfoque no auto cuidado e empoderamento durante o período gestacional e puerpério (LIMA *et al.*, 2019).

É importante a abordagem do enfermeiro durante as consultas do pré-natal, pois, muitas das vezes o profissional pode ser o único apoio seguro que a gestante possui. De forma imparcial na rotina do dia a dia nas UBS, o profissional constrói um vínculo com a comunidade, sendo válida sua atuação em promover equidade a sua população atendida (JUNIOR *et al.*, 2021).

### 3. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo identificar leituras bibliográficas que abordassem a assistência de enfermagem a gestante com SHEG e consideramos que alcançamos o objetivo inicialmente proposto.

Observamos a partir do estudo que há uma escassez de discussão sobre a assistência de enfermagem, colocando em vista que o enfermeiro atua constantemente no pré-natal de risco; É imprescindível novos estudos para aprimorar e promover educação continuada aos profissionais.

Após várias buscas nas bases de dados, foi perceptível que a SHEG com foco na assistência de enfermagem é um tema ainda pouco discutido atualmente e identificamos poucos estudos que abordassem o tema a partir desta perspectiva e que enfatizassem a assistência de enfermagem como tema principal em relação a orientação e conduta. Muitos estudos encontrados relatam não diretamente a conduta e abordagem do enfermeiro e sim de outros profissionais que compõem a equipe multidisciplinar como médico, nutricionista e outros.

Consideramos importante a realização de estudos que aprofundem no tema e norteiem para assistência mais efetiva pois a enfermagem tem um papel fundamental no pré-natal e está presente desde a gestação até o final do puerpério tendo papel fundamental na promoção da saúde do binômio mãe e filho. Sendo assim, a realização de mais estudos que integrem a atuação do enfermeiro pode contribuir para maior autonomia profissional, visto que não é incomum ocorrer a síndrome hipertensiva durante a gestação sendo essa uma importante causa de mortalidade materna fetal.

O enfermeiro coleta dados, avalia, investiga, monitora e constrói um perfil, para prestar assistência, No entanto o profissional deve embasar suas condutas em conhecimentos técnico científico, atualizar e aprimorar seus conhecimentos, manter a educação continuada entre equipe, para assim prestar assistência de qualidade.

#### 4. REFERENCIAS

ABHÃO, A C.M; et al. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da gestação. Rev. Cient Esse Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago". 2020; 6(1): 51-63

AGUIAR, M . I. F; et al. Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com síndrome hipertensiva específica da gestação. Rev. Rene, Fortaleza, v. 11 n.4, p. 65-75, out./dez. 2010

ALVES, E. A ; Emergências hipertensivas na gravidez. Rev. Bras. Hipertens. Vol. 20 (4): 173-179, 2013 Disponível em:<<http://departamentos.cardiol.br/sbcdha/profissional/revista/20-4.pdf>> Acesso em: 23/04/2021

AMORIM, T,V; et al. Perspectivas do cuidado de enfermagem na gestação de alto risco: revisão integrativa. Rev. Eletrônica trimestral de enfermagem global. N° 46, p. 500-514. 2017

ARAÚJO, I. F. M; et al. Síndromes hipertensivas e fatores de risco associados à gestação. Rev. Enfermagem. UFPE online, Recife, 11, (supl. 10) 4254 - 62, out, 2017

BENTO, A. (2012, Maio). Como fazer revisão de literatura: Considerações teóricas e práticas. Rev. JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), n°65, 2012; p. 42-44. ISSN: 1647-8975.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

CHAVES, A . P. B; et al. Doença hipertensiva específica da gestação: conduta de enfermeiro em unidade básica de saúde. Rev. Universidade Vale do Rio Verde, Três corações, v. 12, n.1, p. 648-654, jan/jul. 2014

CUNHA SILVA, Q . G. et al.; Assistência de enfermagem às mulheres com pré-eclâmpsia: revisão integrativa. Rev. Saúde Coletiva. 2020; (11) n° 61, p. 4930-4935. Disponível em: <<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p4930-4941>> Acesso em 18 mar. 2021

DIAS, B.R; OLIVEIRA, A, V A, C. Percepção de gestantes sobre a assistência de enfermagem realizada durante o pré-natal de risco habitual. Revista de Enfermagem do Cento Oeste Mineiro. 2019. Disponível em: Acesso <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3264>> em 13 maio. 2021

ERRICO, L, S, P; et al. O trabalho do enfermeiro no pré-natal de alto risco sob a ótica das necessidades humanas básicas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl

3):1257-64. Disponível em:  
<<https://www.scielo.br/j/reben/a/VZYWczTcsFF6PBPS96DCjZh/?format=pdf&lang=pt>>  
Acesso em: 20/06/2021

FERREIRA, M, B, G; et al. Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ ou eclampsia: revisão integrativa. Rev. Esc. Enfermagem USP. 2016 ;50(2):320-330. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200020>> Acesso: 11/09/2021

FEERREIRA, E. T. M et al. Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em gestantes. Rev. Rene. Fortaleza. Vol. 20, e:4037. Mar. 2019. DOI: 10.15253/2175-6783.20192040327

GUIDÃO, N D, B, N; et al. Assistência de enfermagem no cuidado às gestantes com complicações da síndrome hipertensiva gestacional: uma revisão integrativa. Rev. Recien. São Paulo. 2020; 10(29):179-173 Disponível em:  
<[https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/353/pdf\\_1](https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/353/pdf_1)> Acesso em: 08/11/2021

JUNIOR, F, R, A; et al. O enfermeiro no pré-natal de alto risco: papel profissional. Rev. Baiana de saúde pública. V. 41, n.3 p. 650-667 jul./set 2017 Disponível em:  
<<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2524/2291>> Acesso em: 08/11/2021

LIMA, G, S, M K; et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal de alto risco. Rev. Curitiba, v.2, n. 4, p. 3183-3197 jul./aug. 2019 Disponível em:  
<<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/2173/2678>> Acesso em: 28/10/21

OLIVEIRA, E, C; et al; A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. Rev. Científica FacMais, volume. VII, nº 3. 2016/2º semestre. Disponível em: <<https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Artigo-02-A-import%C3%A2ncia-do-acompanhamento-pr%C3%A9-natal-realizado-por-enfermeiros.pdf>> Acesso: 29/09/2021

OLIVEIRA, L. A. M. O; et al. Cuidados de enfermagem a gestante com síndrome hipertensiva: revisão integrativa. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR. V. 23, nº 2, p. 159-164. Jun. 2018. BJSCR (ISSN online: 2317-4404)

OLIVEIRA, V. J; MADEIRA, A, M, F. Interagindo com a equipe multiprofissional: as interfaces da assistência na gestação de alto risco. Esc. Anna Nery v.15 n.1 Rio de Janeiro jan/ mar. 2011

OLIVEIRA, S, G; et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. Rev. Cuid. 2017; 8(2): 1561-72. Disponível em: <<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.374>>  
Acesso em: 20/04/2021

PERAÇOLI, J.C; et al. Pré-eclâmpsia / eclampsia. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia – Febrasgo; (Protocolo Febrasgo – Obstetrícia, nº8 – Comissão Nacional Especializada em Hipertensão na gestação) São Paulo, v. 47, nº 5, 2019

REIS, Z. S. N; et al. Pré-eclâmpsia precoce e tardia: uma classificação mais adequada para o prognóstico materno e perinatal? Rev. Bras Ginecol Obstet. 2010; 31(12): 584-90

SANTOS, F, P. Importância do pré-natal para prevenção da pré-eclâmpsia: Uma revisão de literatura. Univ. Federal de MG. Teófilo Otoni, 2011. 28f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3730.pdf>> Acesso em: 11/09/2021

SAULO, D. S et al; Quando introduzir o tratamento farmacológico na pre eclampsia. Rev. Hupe. Uerj, v. 14, p.87-93 nº 2, abr- jun/ 2015

SILVA, D. F; et al. Assistência de enfermagem na unidade básica de saúde na doença hipertensiva específica da gestação. Brasília, v.2 , nº 2, Agosto, Dezembro-2018

SILVA, R. V. G; Doença hipertensiva específica da gestação – Projeto de intervenção para trabalhar com as gestantes do território da estratégia saúde da família no município de Pedra do Anta – Minas Gerais. Univ. Federal de Minas Gerais (UFMG). Out. 2016 Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/5097.pdf>> Acesso em: 26/04/2021

SILVA, S, C, N; et al Manejo de pré-eclâmpsia grave no puerpério: validação de cenários para simulação clínica. Rev Bras Enferm. 2021;74 (6):e20200445 Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/XZNmqBKqkcPdxVhv9cTmt6t/?lang=en>> Acesso em: 20/09/2021

SOUZA, M C, T; et al. A importância do vínculo profissional atribuída por gestantes. Ver. Multidisciplinar e Psicologia. V. 13 N°46 p. 938-945, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v13i46.1941>