



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE ENFERMAGEM**

**GIULIA DA SILVA SILVANA
LUANA EMILLY CASTELO DE SOUSA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES
DECORRENTES DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA, 2023

GIULIA DA SILVA SILVANA
LUANA EMILLY CASTELO DE SOUSA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES
DECORRENTES DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Artigo científico em formato de TCC
apresentado ao Curso de Enfermagem do
Centro Universitário Fametro
(UNIFAMETRO) como requisito para a
obtenção do grau de bacharel em
Enfermagem, sob orientação do Prof. Me.
Antônio Adriano da Rocha Nogueira.

FORTALEZA, 2023

GIULIA DA SILVA SILVANA
LUANA EMILLY CASTELO DE SOUSA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES
DECORRENTES DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Este artigo científico em formato de TCC foi apresentado no dia 28 de 2023 como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

Prof. Me Antônio Adriano da Rocha Nogueira.
Orientador - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof(a). Dra Denizielle de Jesus Moreira Moura
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof(a). Me Ana Carolina de Oliveira e Silva
Membro – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES DECORRENTES DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Giulia da Silva Silvana¹
Luana Emilly Castelo de Sousa¹
Antônio Adriano da Rocha Nogueira²

RESUMO

Durante a gestação a hipertensão é um dos principais agravos para a saúde da mulher e a vitalidade do feto, a doença é a principal causa de morte materna durante a gestação. Dessa maneira durante as consultas de pré-natal deve-se ter atenção especial para gestantes com quadro hipertensivo. Este estudo teve como objetivo conhecer as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem com o propósito de prevenir complicações da hipertensão gestacional. Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura iniciada no dia 18 de abril de 2023, com artigos selecionados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no site da SciELO. Foram realizadas buscas por meios de cruzamentos dos descritores. Sendo selecionados documentos do tipo artigo científico com texto completo disponível no idioma português e publicados a partir de 2010. Resultando finalmente em uma amostra com 09 artigos. Com isso, optamos por organizar em 02 categorias: 1 - Fatores relacionados a complicações da hipertensão gestacional e 2 - A importância do pré-natal e o processo do cuidar de gestantes com síndrome hipertensiva. Nesse estudo foi possível identificar vários fatores de risco para SHG e quando alguns desses fatores não são modificáveis podem evoluir para uma pré-eclampsia ou uma eclampsia. Dessa maneira ficou evidente a importância da avaliação das gestantes durante pré-natal. A assistência de Enfermagem durante o pré-natal é primordial para o desenvolvimento de uma gestação saudável, pois através das consultas podemos proporcionar um atendimento individualizado e humanizado, diminuindo possíveis complicações que possam afetar a mãe e o bebê.

Palavras-chave: Enfermagem. Hipertensão gestacional. Pré-natal.

¹Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fаметro (UNIFAMETRO)

²Orientador. Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fаметro (UNIFAMETRO)

NURSING CARE FOR THE PREVENTION OF COMPLICATIONS ARISING FROM GESTATIONAL HYPERTENSION: INTEGRATIVE REVIEW

Giulia da Silva Silvana¹
Luana Emilly Castelo de Sousa¹
Antônio Adriano da Rocha Nogueira²

ABSTRACT

During pregnancy, hypertension is one of the main problems for women's health and the vitality of the fetus, the disease is the main cause of maternal death during pregnancy. Thus, during prenatal consultations, special attention should be paid to pregnant women with hypertension. This study aimed to know the scientific evidence about nursing care with the purpose of preventing complications of gestational hypertension. This is an integrative literature review study that started on April 18, 2023, with selected articles from the Virtual Health Library (VHL) and the SciELO website. Searches were carried out by crossing the descriptors. Documents of the scientific article type with full text available in Portuguese and published from 2010 onwards were selected. Finally resulting in a sample of 09 articles. With that, we chose to organize it into 02 categories: 1 - Factors related to complications of gestational hypertension and 2 - The importance of prenatal care and the process of caring for pregnant women with hypertensive syndrome. In this study, it was possible to identify several risk factors for SHG and when some of these factors are not modifiable, they can progress to pre-eclampsia or eclampsia. Thus, the importance of evaluating pregnant women during prenatal care became evident. Nursing assistance during prenatal care is essential for the development of a healthy pregnancy, as through consultations we can provide individualized and humanized care, reducing possible complications that may affect the mother and the baby.

Keywords: Nursing. Gestational hypertension. Prenatal

¹ Student of the Nursing Course at Centro Universitário Fаметro (UNIFAMETRO)

² Advisor. Professor of the Nursing Course at the Fаметro University Center (UNIFAMETRO)

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério Da Saúde a hipertensão arterial é uma doença que ataca os vasos sanguíneos, coração, cérebro, olhos e pode causar paralisação dos rins. Ocorre quando a medida da pressão se mantém frequentemente acima de 140 por 90 mmHg. Durante a gestação a hipertensão é um dos principais agravos para a saúde da mulher e a vitalidade do feto e em casos de não tratamento e acompanhamento pode causar até a morte (BRASIL, 2016).

A hipertensão é considerada uma condição multifatorial, ou seja, não há uma única causa. Normalmente, é provocada por uma alimentação desequilibrada, rica em sal, associada a um problema de adaptação do organismo da gestante à sua nova condição, fatores como sedentarismo e stress também podem influenciar no aparecimento da doença. A hipertensão na gravidez é uma condição que afeta entre 5 a 8% das brasileiras e pode comprometer tanto a saúde da futura mamãe quanto a do bebê. A doença é a principal causa de morte materna durante a gestação (GEWEHR, 2017).

Os fatores de risco associados à SHG estão dispostos entre aqueles relativos aos fatores não modificáveis tais como idade e histórico de comorbidade e aos fatores intrínsecos modificáveis a exemplo dos hábitos de vida. Nesse sentido, a baixa escolaridade pode ser um fator associado diretamente à pré-eclâmpsia, outros fatores como faixa etária, obesidade, inatividade física, história pessoal ou familiar de síndromes hipertensivas, aumento da pressão arterial na gravidez, presença da hipertensão crônica, trombofilias, atividade inflamatória endotelial e até riscos psicoemocionais podem interferir no prognóstico materno (NETO *et al.*, 2022, pag.3).

De acordo com Gewehr (2017), podemos classificar a hipertensão durante a gravidez das seguintes maneiras:

- Hipertensão crônica preexistente é considerada preexistente a hipertensão que já existia antes do início da gestação ou é diagnosticada antes das 20 semanas de gravidez (GEWEHR, 2017).

- Pré-eclâmpsia que nada mais é do que o aumento da pressão arterial após a 20 semana de gestação acompanhada de perda de proteínas pela urina, também chamada de proteinúria. Normalmente, a doença está associada a uma queda do número de plaquetas no sangue ou a problemas do sistema nervoso central, renais e hepáticos. Se não for controlado adequadamente, o problema pode culminar na eclampsia. A eclampsia é o estágio final da doença, ela é caracterizada pela hipertensão associada a sintomas mais graves, como crises convulsivas, que podem implicar em risco de morte tanto para a mãe quanto para o bebê (GEWEHR, 2017).
- Pré-eclâmpsia combinada à hipertensão crônica, trata-se do aumento da pressão arterial após a 20 semana de gestação acompanhada de perda de proteínas pela urina em mulheres que já eram diagnosticadas com hipertensão antes da gestação (GEWEHR, 2017).
- Hipertensão gestacional caracteriza-se pelo aumento da pressão arterial após a 20 semana de gestação, normalmente no terceiro trimestre, porém sem perda de proteínas pela urina ou qualquer outro sintoma sugestivo de pré-eclâmpsia, geralmente, o problema desaparece espontaneamente entre 1 ou 2 semanas após o parto. Se isso não acontecer em até 12 semanas, a mulher passa a ser considerada hipertensa crônica (GEWEHR, 2017).

Um dos principais meios para prevenção da hipertensão gestacional é durante a consulta de pré-natal, são nas consultas que a gestante vai ter um melhor acompanhamento. Pois durante as consultas os profissionais vão observar sinais e sintomas, como por exemplo, inchaço no corpo, alterações na visão, dores de cabeça, além de fazer mapa pressórico para ficar sempre atento a alterações da pressão, sempre enfatizando que o uso do mapa é uma importante estratégia para prevenção de agravos provocados pela hipertensão, pois permite a avaliação da PA por meio de um registro prolongado, sendo o método mais eficiente e preciso no diagnóstico, no exame físico, medir a altura uterina, examinar os batimentos cardíacos do bebê, pesar a mulher, sempre promovendo uma escuta qualificada e um ambiente acolhedor para que essa gestante possa se sentir à vontade para tirar dúvidas (BRASIL, 2016).

Por isso o enfermeiro deve focar na prevenção, pois é necessário conscientizar a gestante quanto a importância do pré-natal, pois através dele podemos preparar a mulher para a maternidade, trazendo informações educativas sobre o parto e o cuidado da criança (puericultura), fornecer orientações essenciais sobre hábitos e

higiene pré-natal, orientar sobre o uso de medicações que possam afetar o feto ou o parto ou medidas que possam prejudicar o feto, tratar as manifestações físicas próprias da gravidez, tratar doenças existentes, que de alguma forma interfiram no bom andamento da gravidez (BRASIL, 2016).

De acordo com o sistema oficial de saúde e em âmbito internacional, a hipertensão, quando instalada na gestação, caracteriza a gravidez como sendo “de risco”. Essa condição insere a gestante em uma situação física de dupla fragilidade, resultante do processo gestacional em si e da doença a ela sobreposta, levando-a à necessidade de assistência profissional especializada, a fim de garantir o controle dos níveis pressóricos e, conseqüentemente, desfechos positivos para mãe e bebê (MONIQUE, 2019).

Dentre alguns desfechos negativos observados, uma das principais associações no feto são a hiperbilirrubinemia, malformação congênita, parto pré-termo, retardo no desenvolvimento, descolamento de placenta e morte neonatal. Em relação a gestante pode ser observado convulsão, cefaleia, mudanças na coagulação e hemorragia (NETO et al., 2022). Diante dessas informações, surgiu a pergunta: quais as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem com o propósito de prevenir complicações da hipertensão gestacional?

O tema foi escolhido devido às vivências do estágio da disciplina Processo de Cuidar da Saúde da Criança e recém-nascido onde observamos gestantes que tiveram partos cesarianos devido a hipertensão gestacional e a baixa adesão do pré-natal.

Acredita-se que este estudo tem potencial para alertar os profissionais de saúde sobre a importância de uma assistência de qualidade, que assegure o bem estar da mãe e do bebê durante o pré-natal, com intuito também de contribuir para a informatização das gestantes acerca das causas e prevenções da hipertensão e garantir uma melhor assistência em Enfermagem durante a gestação.

Este estudo teve como objetivo descrever as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem com o propósito de prevenir complicações da hipertensão gestacional.

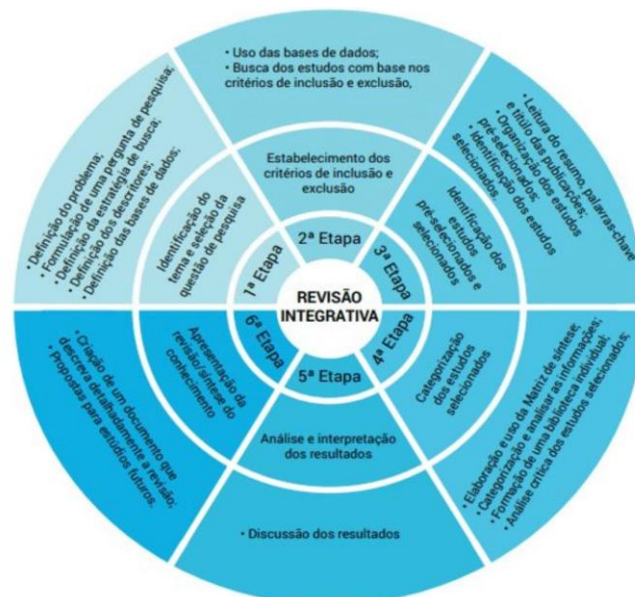
2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura a qual se baseia na análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, o que possibilita a síntese de um determinado assunto, evidenciando lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (LIMA *et al.*, 2016).

A revisão integrativa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões específicas a respeito de uma particular área de estudo. Faz-se necessário seguir padrões metodologicamente rigorosos e ter clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão (LIMA *et al.*, 2016).

Para elaborar uma revisão integrativa relevante que pode subsidiar a implementação de intervenções eficazes no cuidado aos pacientes, é necessário que as etapas a serem seguidas estejam claramente descritas. No presente estudo, seguiram-se as seis etapas da revisão integrativa da literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Figura 1 – Ilustração das fases da pesquisa. Fortaleza. Ceará. 2023



Fonte: Mendes, Silveira e Galvão (2019).

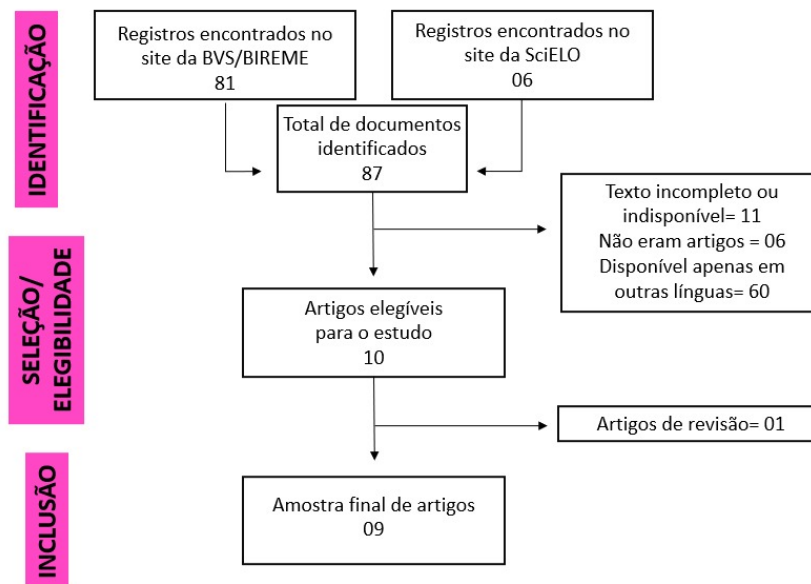
A primeira etapa se caracterizou pela identificação do tema e seleção das hipóteses ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa. A questão norteadora da revisão integrativa foi delimitada da seguinte forma: Quais as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem com o propósito de prevenir complicações da hipertensão gestacional?

Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura. Optou-se nessa fase pela busca no Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), que é composta de bases de dados bibliográficas. Foram realizadas buscas por meio dos cruzamentos dos seguintes descritores: 1. Hipertensão Induzida pela Gravidez; 2. Eclampsia; 3. Cuidado Pré-Natal; 4. Prevenção de Doenças; 5. Cuidados de Enfermagem; 6. Enfermagem Obstétrica; 7. Enfermagem. Os descritores foram organizados em nas seguintes fórmulas de busca: (“Hipertensão Induzida pela Gravidez” OR Eclampsia) AND (“Cuidado Pré-Natal” OR “Prevenção de Doenças”) AND (“Cuidados de Enfermagem” OR “Enfermagem Obstétrica” OR Enfermagem) – utilizada para busca no portal da BVS/BIREME – e Hipertensão Induzida pela Gravidez AND Enfermagem – para busca realizada no site da SciELO.

Ambas as buscas foram realizadas no dia 18 de abril de 2023, quando foram inicialmente encontrados 81 documentos na BVS/BIREME, sendo que 11 foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra; outros 60 documentos foram excluídos por não estarem disponíveis em língua portuguesa. Destes 10 documentos, somente 04 eram artigos.

No site da SciELO, a busca inicialmente resultou em 06 documentos, todos eles disponíveis na íntegra e na língua portuguesa. Esses 06 documentos também eram artigos, sendo todos selecionados. Da amostra total de 10 artigos, ainda foi excluído 01 que era estudo de revisão da literatura, resultando em 09 artigos, como apresentados no fluxograma 1.

FLUXOGRAMA 1: Seleção dos artigos do estudo de revisão. Fortaleza, 2023.



FONTE: Dados da pesquisa, 2023.

Na terceira etapa, foi realizada a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos. Inicialmente para a coleta de dados utilizou-se um instrumento, a fim de organizar as características das pesquisas, como: identificação (título do artigo, local, e ano de publicação); tipo de estudo; objetivo; metodologia; resultados; conclusões e as bases de dados.

Nesta etapa trabalhou-se ainda na leitura acurada dos artigos e identificação dos resultados e informações considerados relevantes, sendo determinadas as categorias a serem analisadas igualmente em cada um dos artigos. As categorias elaboradas nessa etapa foram: Categoria 1 - Fatores relacionados a complicações da hipertensão gestacional e Categoria 2 - A importância do pré-natal e o processo do cuidar de gestantes com síndrome hipertensiva.

A quarta etapa foi o momento de avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, o que equivale à análise dos dados em uma pesquisa convencional. Para tanto, procurou-se por explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos, bem como comparar as informações obtidas entre eles. A classificação do nível de evidências dos estudos também foi realizada nessa etapa, conforme método proposto por Souza; Silva; Carvalho (2010).

A quinta etapa é a interpretação dos resultados, correspondente a fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional e a sexta etapa é a apresentação da revisão/síntese do conhecimento. Esta última tem como proposta reunir e sintetizar as evidências encontradas nos estudos, um delineamento conclusivo. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para tanto, como nessa pesquisa não houve envolvimento de seres humanos e por tratar-se de uma Revisão Integrativa, o estudo não foi submetido para autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Porém respeitou-se a autoria e fidedignidade dos estudos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o objetivo de organizar e sumarizar as informações, foi confeccionado um quadro, que serviu para visualizar os dados, permitindo analisar os artigos selecionados e organizados por: título; nome dos autores; revista/ano; base de dados; objetivos; métodos, níveis de evidência, categoria temática e síntese de evidências. Ademais, cada estudo recebeu uma numeração (A1 a A9), como apresentado no quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados na Revisão Integrativa. Fortaleza - CE, 2023.

Nº	Título	Autor	Revista/Ano	Base de Dados	Objetivo (s)	Método	Nível de Evidência	Categoria Temática	Síntese das Evidências
A1	Conhecimento, atitude e prática sobre síndrome hipertensiva gestacional entre gestantes: ensaio clínico randomizado	JACOB,L.M.S; MAFETONI,R.R; LOPES,M.H.B.M; SHIMO,A.K.K.	Texto e contexto de enfermagem / 2022	SCIELO	Avaliar conhecimento, atitude e prática sobre Síndrome Hipertensiva Gestacional entre gestantes, após intervenção educativa.	Ensaio clínico controlado, randomizado e longitudinal.	Nível 1	II	Identificou-se avaliação adequada do conhecimento, da atitude e prática no grupo intervenção, no sétimo e trigésimo dia pós-intervenção, com aumento de chance para o conhecimento adequado.
A2	Desfechos perinatais de gestantes com pré-eclâmpsia grave: Estudo transversal	CASSIANO,A.N; VITORINO, A.B.F; SILVA,M.L.C; NOBREGA,C.S.M. H; SIMONE,E; PINTO,G; SOUZA,N.L.	ONLINE BRAZILIAN JOURNAL OF NURSING – OBJN/ 2020	BVS/ BIREME	Investigar os desfechos perinatais de gestantes com diagnóstico de pré eclâmpsia grave.	Estudo transversal e descritivo	Nível 4	II	As gestações evoluíram com diagnóstico de restrição de crescimento intra-uterino com índice de APGAR no primeiro e quinto minuto compatíveis com anóxia moderada.
A3	Melhoria da qualidade do cuidado à hipertensão gestacional em terapia intensiva	VALE,E.L; MENEZES,L.C.C ; BEZERRA,I.N.M ; FRUTUOSO, E.S; GAMA,Z.A.S; WANDERLEY, V.B; PIUVEZAM,G.	Av Enferm/ 2020	BVS/ BIREME	Avaliar o efeito de um ciclo de melhoria da qualidade na implementação de práticas baseadas em evidências no tratamento de mulheres com doenças	Estudo quase-experimental.	Nível 2	II	As práticas com menor adesão foram a manutenção de sulfato de magnésio, as solicitações de ultrassom fetal e restrição hídrica intravenosa. O ciclo de

					hipertensivas gestacionais admitidas em Unidade de Terapia Intensiva Materna (UTIM)				melhoria favoreceu significativa a solicitação de ultrassom fetal.
A4	Perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome Hipertensiva de uma maternidade pública	JACOB,L.M.S; SANTOS,A.P; LOPES, M.H.B.M; SHIMO,A.K.K	Revista Gaúcha Enferm./ 2020	SCIELO	Descrever o perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional.	Estudo descritivo e correlacional.	Nível 4	I e II	Em gestantes com hipertensão crônica, prevaleceu idade média de 30,9 anos, católicas, pardas, com vínculo empregatício, união estável, ensino médio completo e renda até R\$ 954,00, com Índice de Massa Corporal até 66, pressão arterial levemente elevada, média de cinco consultas pré-natais, duas gestações, um parto e nenhum aborto.
A5	Avaliação da pressão arterial pelos métodos oscilométrico e auscultatório em gestantes normotensas	VIGATO,E.S; LAMAS,J.L.T.	Rev Bras Enferm./ 2019	SCIELO	Comparar os valores de pressão arterial, obtidos pelos métodos auscultatório e oscilométrico em diferentes períodos gestacionais, em função da largura do manguito.	Trata-se de um estudo transversal e quase-experimental.	Nível 3	I e II	O aparelho oscilométrico apresentou valores similares ao método auscultatório na pressão arterial sistólica, porém superestimou a

									pressão arterial diastólica.
A6	Associação entre síndromes hipertensivas e hemorragia pós-parto	RUIZ,M.T; AZEVEDO,C.T ; FERREIRA,M.B.G; MAMEDE,M.V.	Rev Gaúcha Enferm./ 2015	SCIELO	Investigar a associação entre síndromes hipertensivas e hemorragia pós-parto (HPP) através da mensuração do nível de hemoglobina (Hb) e hematócrito (Ht) em mulheres atendidas em um hospital universitário do interior paulista.	Estudo epidemiológico o tipo seccional / transversal.	Nível 5	I	Verificou-se correlação positiva entre a queda nos níveis de Ht e Hb e não se identificou uma associação entre síndromes hipertensivas e HPP
A7	Significados culturais atribuídos por gestantes à vivência da hipertensão arterial na gravidez	MARTINS,M; MONTICELLI,M; DIEHL,E.	Texto Contexto Enferm, Florianópolis/ 2014	SCIELO	Colaborar para a compreensão dos significados culturais, possibilitando que os profissionais prestem assistência fundamentada nas suas necessidades específicas.	Estudo etnográfico	Nível 5	II	As gestantes possuíam entre 20 e 45 anos, com 1 a 6 gestações. A idade gestacional oscilou entre 24 e 38 semanas. A escolaridade média foi ensino médio completo e a renda média familiar foi de três salários-mínimos. A maioria possuía emprego. Em relação ao estado civil, a maioria eram casadas.

A8	A produção de conhecimento sobre hipertensão gestacional na pós-graduação stricto sensu da enfermagem brasileira	MARTINS,M; MONTICELLI,M; BRUGGEMANN,O. M; COSTA,R.	Rev Esc Enferm USP/ 2012	SCIELO	Analisar o conhecimento produzido no Brasil sobre Hipertensão Gestacional nas teses e dissertações desenvolvidas na pós-graduação em enfermagem stricto sensu brasileira.	Metodologia qualitativa	Nível 4	I	A análise resultou em duas categorias temáticas que retratam o tipo de conhecimento produzido pelas enfermeiras.
A9	Obesidade e complicações gestacionais	FRATTESI,F.F; JUNIOR,M.D.C.	FEMINA/ 2010	BVS/ BIREME	Prevenir e intervir em tempo hábil nas intercorrências às quais mãe e feto estão sujeitos durante o período perigestacional.	Ensaio clínicos, estudos randomizados e meta-análises.	Nível 1	I e II	A gestante obesa deve ser encaminhada para um serviço de referência de alto risco. O pré-natal é o momento ideal para orientar, planejar e instituir hábitos.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

O quadro 1 trata de um corpus de análise, com 09 publicações nacionais ambos apresentando temáticas relacionadas a assistência de enfermagem para prevenção de complicações decorrente da hipertensão gestacional, sendo dividido em duas categorias temáticas: Fatores relacionados às complicações da gestação e a importância do pré-natal e o processo do cuidar em enfermagem. Verificou-se nessas amostras coletadas que dentre elas, apenas um artigo (1-11%) foi publicado no ano de 2022. O ano de 2020 foi observado em três (3-33%) publicações e o ano de 2019 em apenas um (1-11%) artigo relevantemente representado. Os demais artigos foram publicados respectivamente nos anos de 2015, 2014, 2012 e 2010, compondo (4-44%) da amostragem. Com isso, foi observado menos estudos atuais sobre o tema abordado.

Quadro 2 – Níveis de Evidências. Fortaleza. Ceará. 2023

Níveis de Evidências		
Nível 1	Nível 2	Nível 3
Evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;	Evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;	Evidências de estudos quase-experimentais
Nível 4	Nível 5	Nível 6
Evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;	Evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;	Evidências baseadas em opiniões de especialista.

Fonte: Sousa, Silva e Carvalho. 2010

No que diz respeito à metodologia empregada nos artigos, sobressaíram evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa, representado com nível de evidência IV, com três artigos coletados (3-33%). Seguido de evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados e evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência, caracterizados como níveis I e V, cada um com dois artigos (2-22%). Representando apenas um artigo (1-11%) foram as evidências obtidas em estudos individuais com

delineamento experimental e evidências de estudos quase-experimentais, caracterizado como níveis II e III.

Com intuito de sintetizar as informações dos artigos selecionados optamos por dividi-lo em duas categorias temáticas, a destacar; 1º categoria: Fatores relacionados a complicações da hipertensão gestacional; 2º Categoria: A importância do pré-natal e o processo do cuidar de gestantes com síndrome hipertensiva.

- **Categoria 1 - Fatores relacionados a complicações da hipertensão gestacional**

Os dados demográficos de estudos realizados com gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional (SHG) demonstram que a maioria das participantes eram católicas, pardas, tinham vínculo empregatício, se encontravam em união estável, composta por mulheres com idades entre 32 e 46 anos, possuíam até 11 anos de escolaridade e pouco mais da metade com renda familiar até R\$ 954,00 reais. Dentre essas variáveis, o tempo de escolarização merece atenção, uma vez que o menor tempo de escolarização pode representar fator de risco para uma das complicações decorrentes à SHG, pois está relacionada ao menor acesso à informação e ao limitado entendimento da importância dos cuidados com a saúde (JACOB *et al.*, 2020; RUIZ *et al.*, 2015).

Esses dados demonstram que as gestantes com vínculo empregatício podem adquirir maior estresse durante a gestação pois está passando por um momento delicado, mudanças no corpo, enjoos matinais, oscilação de humor e cansaço extremo, e em muitas empresas não é oferecida a assistência necessária para essas gestantes, causando assim uma sobrecarga física e emocional. Essa sobrecarga pode atrapalhar a gestação pois o estresse é um dos fatores de risco para SHG. Outro fator que nos chamou atenção é as gestantes com renda familiar menor que um salário mínimo, pois gera situações de vulnerabilidade e uma delas é a alimentação. Visto que as mesmas não terão condições de se alimentar adequadamente e sabemos que a alimentação adequada é indispensável para gestação saudável, pois favorece o bom desenvolvimento fetal e a saúde da mulher, além de prevenir o surgimento de agravos como SHG e outras comorbidades.

A maioria das gestantes com SHG é multípara e realizou pré-natal. Em média, metade delas foram submetidas à cesariana, enquanto a maioria das gestantes tiveram recém-nascidos vivos (MARTINS *et al.*, 2012; VALE *et al.*, 2020). Ademais Cassiano *et al.* (2019) destacam que mais da metade das gestantes teve seis ou mais atendimentos registrados no cartão e nega uso de tabaco, álcool ou drogas. Nessa perspectiva, o parto cesariano foi imposto para essas gestantes devido às complicações da SHG.

Em relação ao perfil sociodemográfico, percebemos que estas mulheres fazem parte de um grupo social menos favorecido, o que encontra sustentação em estudos que afirmam que a situação socioeconômica é uma condição de risco por si só, e também contribui para a maior incidência da hipertensão gestacional, uma vez que seus números são bem maiores em países pobres e em desenvolvimento. A maioria das gestantes tem nível de escolaridade entre primeiro grau incompleto e segundo grau. Entre as ocupações exercidas destaca-se do lar e ocupações como doméstica e balconista. As dificuldades geradas pelas condições socioeconômicas, como a baixa renda contribuem de forma a dificultar o repouso e a aquisição de medicamentos, gerando estresse e expondo as gestantes, ainda mais, ao risco de complicações e morte (MARTINS *et al.*, 2012).

Acredita-se que condições socioeconômicas limitadas podem elevar o risco para SHG, uma vez que costumam se associar ao maior estresse e às condições nutricionais deficientes (JACOB *et al.*, 2020). A alimentação adequada ao longo do período gestacional exerce o papel determinante sobre os desfechos relacionados a mãe e bebê, a obesidade é risco independente para várias patologias e intercorrências na gestação e no puerpério.

Em gestantes obesas, os riscos cardiovasculares e metabólicos são potencializados. Alterações no sistema cardiovascular devido à obesidade como hemoconcentração, elevação da pressão arterial e alteração da função cardíaca aumentam os riscos cardiometabólicos durante a gestação. Mulheres obesas têm maior necessidade de ácido fólico durante a gestação quando comparadas às gestantes com peso adequado (FRATTESI; JUNIOR, 2010).

O risco de síndromes hipertensivas é grande em mulheres acima do peso adequado. Nesse sentido, um estudo recente mostra que a medida da circunferência abdominal (CA) pré-gestacional está relacionado com o risco de complicações

hipertensivas durante a gestação. O índice de gordura visceral é diretamente proporcional ao risco de desenvolver síndromes hipertensivas. A obesidade materna influencia na saúde materna, no tempo de gestação e em possíveis complicações pré e pós-parto (FRATTESI; JUNIOR, 2010; JACOB *et al.*, 2020).

A preocupação com a obesidade se deve as atuais evidências do risco que ela traz para várias patologias e intercorrências na gestação e no puerpério, como diabetes mellitus gestacional (DMG), macrossomia fetal, pré-eclâmpsia, complicações respiratórias, como apneia do sono e asma, doenças tromboembólicas, malformações fetais do sistema cardiovascular e tubo neural, parto cesárea de emergência, parto pré-termo, infecção de ferida operatória, endometrite, hemorragia pós-parto, infecção do trato genital e do trato urinário. Além desses fatores mães obesas amamentam menos seus filhos devido a várias dificuldades como ergonômica, depressão, complicações gestacionais e diminuição da resposta da prolactina no puerpério à sucção (FRATTESI; JUNIOR, 2010).

Em consequência aos riscos inerentes á obesidade na gravidez, o atendimento da gestante obesa e com sobrepeso deve ser individualizado. A dificuldade da monitorização materno-fetal durante o período gestacional é devido à falta de profissionais especializados e aparelhos com boa acurácia para diagnóstico precoce de fatores de risco e patologias. Considerando que a obesidade é um fator de risco para o desencadeamento da SHG, a mensuração da PA em gestantes obesas deve ser minuciosa, pois ao utilizarmos manguitos com tamanhos inadequados, esse erro pode contribuir para um subdiagnóstico ou diagnóstico errôneo da SHG (VIGATO; LAMAS, 2019; FRATTESI; JUNIOR, 2010).

Diante disso foi visto inúmeros fatores relacionados a complicações da hipertensão gestacional, que podem ocasiona riscos durante a gestação, como baixa escolaridade, má alimentação, obesidade e faixa etária.

- **Categoria 2 - A importância do pré-natal e o processo do cuidar de gestantes com síndrome hipertensiva**

O pré-natal é o momento ideal para orientar e planejar uma mudança do estilo de vida (MEV) em conjunto com a família. É importante instituir hábitos que possam ser levados por toda vida e investir nesse momento pensando no futuro. O conhecimento do perfil de gestantes com SHG 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 SHG pode causar durante e após a gestação para mãe e neonato. A assistência oferecida pelos profissionais deve, necessariamente, contemplar aspectos socioculturais e se desenvolver de forma respeitosa e livre de preconceitos. Contudo a medida confiável da pressão arterial durante a gestação é imprescindível para o acompanhamento do pré-natal, contribuindo para o diagnóstico e a intervenção precoce nas situações de SHG (FRATTESI; JUNIOR, 2010; JACOB et al., 2020; MARTINS et al., 2014; VIGATO; LAMAS, 2019).

Como profissionais de Enfermagem estando frente a frente no cuidado durante o pré-natal precisamos conhecer o perfil das gestantes para oferecer um planejamento e uma assistência individual para cada mulher de acordo com sua realidade e seus fatores socioculturais e socioeconômicos. (JACOB *et al.*, 2022)

Nessa perspectiva os profissionais de saúde devem olhar a gestação de risco de forma mais ampla e buscar compreender a grande variabilidade de significados construídos, segundo as experiências de vida de cada gestante e, nesta perspectiva, valorizar cada uma delas no seu contexto específico, dando luz às suas necessidades, valorizando seus saberes sobre o processo saúde-enfermidade-atenção e entendendo que tais saberes podem ser diferentes em contextos culturais distintos (MARTINS et al., 2014).

Essas ponderações ganham sustentação nas recomendações do Ministério da Saúde para gestação de alto risco, bem como o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento que sugerem que as gestantes devem ter condições clínicas e obstétricas frequentemente avaliadas para identificação precoce e adequada de situações que possam causar complicações ao desenvolvimento da gravidez e, quando necessário, direcionar a gestante ao pré-natal de alto risco. Através dos estudos analisados podemos perceber que o óbito fetal incide principalmente no último trimestre gestacional e sua ocorrência reflete a qualidade da assistência no pré-natal uma vez que o evento é considerado como potencialmente evitável ou previsível por ações e serviços de saúde (JACOB et al., 2020; CASSIANO et al., 2019).

Portanto, é necessário que os profissionais de saúde possam ser capazes de avaliar e identificar precocemente os fatores de riscos para SHG e seu respectivo

tratamento, proporcionando essas mulheres um acompanhamento de qualidade e uma gestação saudável, diminuindo fatores de riscos como SHG, eclampsia, morte materna e neonatal e prematuridade. Dessa forma podemos também conscientizar as gestantes da importância do pré-natal mostrando para elas a diminuição dos riscos quando se aderem às consultas e seguem as recomendações do programa da rede cegonha.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de Enfermagem durante o pré-natal é primordial para o desenvolvimento de uma gestação saudável, pois através das consultas podemos proporcionar um atendimento individualizado e humanizado, diminuindo possíveis complicações que possam afetar a mãe e o bebê.

Nesse estudo foi possível identificar vários fatores de risco para SHG, como a baixa escolaridade, má alimentação, obesidade, sedentarismo, faixa etária e não adesão do pré-natal e quando alguns desses fatores não são modificáveis podem evoluir para uma pré-eclampsia ou uma eclampsia. Dessa maneira ficou evidente a importância da avaliação das gestantes durante pré-natal, pois é nas consultas que conseguimos avaliar pressão arterial, desenvolvimento fetal, orientar a gestante quanto a diminuição da ingestão de sódio e boa alimentação, a prática de exercício físico e realização de exames complementares do programa de pré-natal.

Através deste estudo pretendemos conscientizar e sensibilizar os profissionais de enfermagem quanto a importância de um atendimento de qualidade durante as consultas de pré-natal e para a gestante a informatização, para que elas possam se conhecer durante a gravidez, ficando atentas aos sinais e sintomas da gestação e suas complicações, principalmente da SHG.

Esse estudo apresenta como limitação a não inclusão de artigos em outras línguas, pois as autoras só tem domínio da língua portuguesa. Dessa maneira sugerimos a necessidade de futuros estudos que possam abranger outras línguas.

REFERÊNCIAS

MINISTERIO DA SAÚDE. **Importância do pré-natal** – DF, 2016. Acesso em 23 Nov.2022.

GEWEHR.T. **Hipertensão na gravidez: causas, sintomas e tratamento**, São Paulo, 2017. Acesso em 23 Nov.2022.

SANTOS, Monique; CAPOBIANCO, Marcela. **Hipertensão Gestacional**. Rev Científica. .v.1, n. 1 2019. Acesso em: 24 Nov.2022.

NETO.J.C. et al. **Fatores de risco e elementos primitivos no desenvolvimento de síndromes hipertensivas no pré-natal: revisão integrativa**, Ceará, 2022. Acesso em 23 Nov.2022.

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 Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Acesso em 23 Nov.2023.

JACOB,L.M.S. et al. **Perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome Hipertensiva de uma maternidade pública**. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:e20190180. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190180>. Acesso em 18 Abr.2023.

RUIZ,M.T. et al. **Associação entre síndromes hipertensivas e hemorragia pós-parto**. Rev Gaúcha Enfermagem. Minas Gerais, 2015. Disponível em [https://www.scielo.br/j/rgenf/a/k5hpTrRm8gfYLRzbYTgX7VM/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Alguns%20estudos%20evidenciaram%20rela%C3%A7%C3%A3o%20entre,HPP\(14%2D16\)](https://www.scielo.br/j/rgenf/a/k5hpTrRm8gfYLRzbYTgX7VM/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Alguns%20estudos%20evidenciaram%20rela%C3%A7%C3%A3o%20entre,HPP(14%2D16)). Acesso em 18 Abr.2023.

Martins M, Monticelli M, Brüggemann OM, Costa R. **A produção de conhecimento sobre hipertensão gestacional na pós-graduação stricto sensu da enfermagem**

brasileira. Rev esc enferm USP. 2012Aug;46(4):802 8. Available from:
<https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400003>. Acesso em 18 Abr.2023.

CASSIANO,A.N. et al. **Desfechos perinatais de gestantes com pré-eclampsia grave: Estudo transversal.** Rio Grande do Norte, 2019. Disponível em:
https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6205/html_1. Acesso em 23 Nov.2022.

FRATTESI,F.F; JUNIOR,M.D.C. **Obesidade e complicações gestacionais.** Ginecologia / Obstetrícia. Revista Femina. Minas Gerais, 2010. Disponível em:
<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-546438>. Acesso em 23 Nov.2022.

VIGATO,E.S; LAMAS,J.L.T. **Avaliação da pressão arterial pelos métodos oscilométrico e auscultatório em gestantes normotensas.** Revista Brasileira de enfermagem – REBEn. São Paulo, 2019. Disponível em :
<https://www.scielo.br/j/reben/a/hc7tN3Bqp9fVbgHVMxxXQkd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 18 Abr.2023.

JACOB,L.M.S. et al. **Conhecimento, atitude e prática sobre síndrome hipertensiva gestacional entre gestantes: ensaio clínico randomizado.** Revista texto & contexto Enfermagem. São Paulo, 2022. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0018>. Acesso em 18 Abr.2023.

MARTINS,M. et al. **Significados culturais atribuídos por gestantes à vivência da hipertensão arterial na gravidez.** Texto contexto – enfermagem. Florianópolis,2014. Disponvel em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014001620013>. Acesso em 18 Abr.2023.