



ELIGELMA SANTANA DE OLIVEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ NATAL ÀS
GESTANTES PORTADORAS DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO**

**Conceição do Coité-BA
2021**

ELIGELMA SANTANA DE OLIVEIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ NATAL ÀS
GESTANTES PORTADORAS DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO**

Artigo apresentado à Faculdade Faresi, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em enfermagem.

Orientador: João Renato Fiuza

Coorientadora: Marcia Selma P.S.Cerqueira

Conceição do Coité-BA

2021

Ficha Catalográfica elaborada por:

Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837

O48a Oliveira, Eligelma Santana de

Assistência de enfermagem na consulta de pré natal às gestantes portadoras de síndromes hipertensivas da gestação./ Eligelma Santana de Oliveira.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

29 p.: il.

Referências: p. 28-29

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Faresi, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em enfermagem.

Orientador: João Renato Fiuza

Coorientador: Marcia Selma P.S. Cerqueira

1. Assistência de enfermagem ao SHEG. 2. Hipertensão na Gravidez . 3. Assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco. I. Título.

CDD : 618.3

AGRADECIMENTOS

Nesse momento, começo a lembrar de tudo que vivi nesses últimos cinco anos, todas as lutas, todas as horas de estudos, as dificuldades, as renúncias... Primeiramente agradeço a Deus por mais uma etapa vencida, sua misericórdia me rodeava a cada ato e me dava força para continuar dia-a-dia essa batalha.

Aos profissionais de todos os locais, aos amigos da faculdade, estágio, obrigada pela paciência e aprendizado!

Quero como profissional, ser um reflexo de tudo que de melhor pude aprender com vocês. Obrigada a cada um, essa vitória é nossa!

“A idade não é decisiva; o que é decisivo é a inflexibilidade em ver as realidades da vida, e a capacidade de enfrentar essas realidades e corresponder a elas interiormente”.

(Max Weber)

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PRÉ NATAL ÀS GESTANTES PORTADORAS DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO

Eligelma Santana De Oliveira¹

João Renato Fiuza²

Marcia Selma P.S.Cerqueira³

RESUMO

O presente trabalho aborda sobre assistência de enfermagem na consulta de pré-natal às gestantes portadoras de síndromes hipertensivas da gestação, nesta mesma perspectiva apresenta a importância do cuidado as gestantes, no sentido de que a hipertensão arterial, infecção e hemorragia não estão mais entre as principais causas de morte materna nos países desenvolvidos. O presente estudo, trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foi realizado uma pesquisa em periódicos de artigos científicos da internet como: Revista de Enfermagem, Revistas Uni Andrade e Revistas de Saúde Coletiva nos quais foram selecionados artigos do período de 2017 a 2021, dando preferências a artigos em português, a população a ser estudada foi enfermeiros nos quais foram descritos pelos pesquisadores as ações realizadas nas consultas de enfermagem. Nesta pesquisa observa-se que os cuidados de enfermagem são essenciais, porém, a enfermagem tem que estar preparada de conhecimentos científicos, humanizados e perceptivos, levando em consideração que a qualidade assistencial à gestante deve começar no pré-natal com a identificação precoce de alterações na PA, de acordo com o decreto 94.406/87, o enfermeiro é responsável por prestar assistência a gestante e conduzir o pré-natal de baixo risco.

PALAVRAS CHAVES: Assistência de enfermagem ao SHEG; Hipertensão na Gravidez; Assistência de enfermagem no pré-natal de alto risco.

ABSTRACT

This paper addresses nursing care in prenatal consultations for pregnant women with hypertensive syndromes of pregnancy, in this same perspective, it presents the importance of caring for them, in the sense that hypertension, infection and hemorrhage are no longer among the main causes of maternal death in developed countries, but remain prominent in developing countries, such as Brazil. The present study, it is a bibliographic review, where a search was carried out in journals of scientific articles on the internet, such as: Nursing Magazine, Uni Andrade Magazines and Collective Health Magazines, in which articles from 2017 to 2021 were selected, giving preference to articles in Portuguese, the population to be studied was nurses in whom the actions performed in nursing consultations were described by the researchers. In this research, it is observed that nursing care is essential, however, nursing must be prepared with scientific, humanized and perceptive knowledge, taking into account that the quality of care for pregnant women must begin in prenatal

¹ Discente de Enfermagem.

² Orientador.

³ Coorientadora.

care with the early identification of changes in the PA, according to Decree 94.406/87, the nurse is responsible for providing assistance to pregnant women and conducting low-risk prenatal care.

KEY WORDS: Nursing assistance to SHEG; Hypertension in Pregnancy; Nursing care in high-risk prenatal care.

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial, infecção e hemorragia não estão mais entre as principais causas de morte materna nos países desenvolvidos, porém continuam em destaque nos países em desenvolvimento, como o Brasil, onde a hipertensão arterial é a causa de morte materna mais frequente (PERAÇOLI, 2005). A hipertensão gestacional vem aumentando significadamente no período do ciclo gravídico. No entanto, independentemente da idade da paciente, seguindo assim um dos fatores de risco a hereditariedade, mal hábitos de vida e o sedentarismo. Um estudo brasileiro registra que nas áreas mais desenvolvidas, a prevalência de eclampsia foi estimada em 0,2%, com índice de morte materna de 0,8%, enquanto que em regiões menos favorecidas esta prevalência se eleva para 8,1% com razão de morte materna correspondente a 22,0% (FEBRASGO, 2017). A vulnerabilidade socioeconômica da gestante aumenta também a chance de desenvolver a síndrome hipertensiva. Também, é notório o quanto essa síndrome é impactante no que se refere a fatores fisiopatológicos e psicológicos. Assim, gerando uma ansiedade devido a expectativa pelo nascimento do filho e o parto. Segundo Brasil (2010), é considerado pressão arterial igual ou maior que 140x90mmHg, baseada na média e pelo menos duas medidas. A hipertensão pode ser acompanhada de proteinúria aumentada com excreção 0,3g em urina de 24 horas.

Dentre as complicações mais frequentes na gravidez, a Síndrome hipertensiva é a primeira causa de mortalidade materna no Brasil, sendo a maior responsável pelo elevado número de óbitos perinatais, além do aumento significativo de neonatos com sequelas. Além disso, é uma doença multissistêmica, caracterizada por manifestações clínicas como hipertensão e proteinúria, as quais se manifestam a partir da vigésima semana de gestação, denominando-se pré-eclâmpsia. Nas suas formas graves, em virtude da

irritabilidade do sistema nervoso, instalam-se as convulsões e a doença é chamada eclampsia. O edema, outrora considerado forte indicador para esta patologia, entra atualmente como critério de risco e não de definição (OLIVEIRA, 2017).

Portanto a consulta de enfermagem no pré natal na atenção básica, tem que ser criteriosa, relevando os agravantes para o desenvolvimento da síndrome hipertensiva. Segundo Brasil (2012), a consulta de enfermagem é uma atividade independente, realizada privativamente pelo enfermeiro, e tem como objetivo propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria na sua qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa, no decorrer do todo acompanhamento do pré-natal.

O profissional enfermeiro pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco na rede básica de saúde, de acordo com o Ministério de Saúde e conforme garantido pela Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87. Durante a consulta de enfermagem, além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar interesse pela gestante e pelo seu modo de vida, ouvindo suas queixas e considerando suas preocupações e angústias. Para isso, o enfermeiro deve fazer uso de uma escuta qualificada, a fim de proporcionar a criação de vínculo (BRASIL, 2012). A atenção humanizada e qualificada do profissional enfermeiro a gestantes durante as consultas de pré natal, auxilia na detecção precoce das síndromes hipertensivas.

A justificativa é devido a vulnerabilidade social e econômicas das gestantes estarem desenvolvendo essas síndromes hipertensivas, é considerável realizar um estudo sobre essa temática, qual vem causando agravos a saúde pública. O objetivo geral é analisar através deste estudo assistência de enfermagem as gestantes com síndromes hipertensivas nas consultas de enfermagem. Os objetivos específicos é verificar se nas consultas de enfermagem os profissionais estão preparados para essa atribuição. Identificar se a consulta de enfermagem está sendo de qualidade e resolutive.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Partindo da ideia de pré natal humanizado, este deve conter ferramentas básicas inerentes à enfermagem, como escuta qualificada, com olhar crítico. E ter competência para realizar diagnóstico precisos e eficazes. Além de ações educativas e preventivas, atendimentos multidisciplinares (GUERREIRO, 2012).

Segundo Guidão (2020), a enfermagem é decisiva para as medidas de contenção e preservação da saúde e da vida da população. A profissão nasceu no propósito e com prática social extremamente ligada aos requisitos que compõem a existência e a vida humana em todos os parâmetros no que diz respeito a prevenção, promoção e reabilitação da saúde.

As consultas de enfermagem no pré natal é privativo do enfermeiro. Sua assistência é de grande importância, proporcionando um conhecimento técnico e científico na assistência. Atualmente, a assistência ao pré natal teve um impacto negativo, em decorrência da pandemia pelo Covid 19 (Sars Cov 2), que tem impactado diretamente nos atendimentos de pré natal. Desta forma, além de dificultar o acesso das gestantes aos serviços, há uma sobrecarga mental e psicológica nessas mulheres, bem como obstáculos para o rastreio eficaz de problemas gestacionais como a síndrome hipertensiva da gestação (COELHO et al., 2018).

A Síndrome hipertensiva gestacional é um conjunto de complicações da gestação que se inicia com a pressão arterial elevada e se não tratada em tempo oportuno, evolui para pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome de help, estando entre as principais causas de morbimortalidade materno fetal, em países em desenvolvimento (COUTO et al., 2020). Com isso, mostra-se que o enfermeiro nas consultas tem que estar atento a qualquer alteração dos níveis pressóricos. Na lei 7.498/86 (Coren 1897), ressalta as atribuições do enfermeiro na atenção básica, consulta de enfermagem, prescrição de medicações conforme protocolo, solicitar exames complementares, diretrizes clínicas e terapêuticas e outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual e municipal, observadas nas disposições legais da profissão (...) onde respalda ao enfermeiro, a rastrear a gestante no momento mais oportuno, impedindo uma evolução para a eclâmpsia ou síndrome de Help.

A síndrome hipertensiva traz diversas complicações para o binômio (mãe e filho), dentre as quais estão divididas e previamente classificadas: Hipertensão gestacional, Hipertensão Crônica, pré eclampsia leve, pré eclampsia grave, eclampsia e Síndrome de Help (FEBRASGO, 2017). Dentro da consulta de pré natal do enfermeiro na atenção básica, o rastreio para síndrome hipertensiva na gestação, bem como outros problemas gestacionais deve ser realizados a partir da primeira consulta e acompanhamento continuamente, visto que SHEG é uma das causas de morbimortalidades entre gestantes no ciclo gravídico e puerperal (GUIDÃO, 2018).

2.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO

A hipertensão durante a gravidez pode acometer risco tanto para a mãe como para o feto. Segundo Rezende (2019), a toxemia gravídica é uma doença multissistêmica que costuma ocorrer na 2ª metade da gestação, caracterizada classicamente por hipertensão e proteinúria. Nas suas formas graves, instala-se convulsão, e a doença antes chamada pré-eclâmpsia, passa a ser denominada eclampsia.

2.1.1 Epidemiologia

Para Calil (2016), a prevalência de hipertensão gestacional em pacientes nulíparas é de 6% a 17%, sendo 2% a 4% em pacientes múltiparas. Em 20%-50% das pacientes com hipertensão gestacional há progressão para pré-eclâmpsia, ou seja há desenvolvimento de proteinúria, podendo está se desenvolver antes e após o parto.

Segundo Rezende (2018), a toxemia gravídica é a doença mais importante em Obstetrícia. Entre nós, incide em cerca de 10% das grávidas, principalmente primíparas, sendo a maior causa de mortalidade materna e perinatal. Nos países desenvolvidos, a incidência da toxemia é de 3 a 5%. Então, uma gestante tendo a sua primeira gestação corre um risco maior de desenvolver hipertensão ou pré-eclâmpsia.

2.2 TIPOS DE SÍNDROME HIPERTENSIVA NA GESTAÇÃO

Segundo Calil (2016), a síndrome hipertensiva é dividida em: Hipertensão crônica, Hipertensão Gestacional, Pré-eclâmpsia leve, Pré-eclâmpsia grave, Eclampsia.

2.2.1 Hipertensão crônica

A hipertensão crônica ocorre antes da vigésima semana de gestação com PA maior e igual a 140mmhg sistólica e maior igual a 90mmhg a diastólica. Para Calil (2016), hipertensão crônica é a que está presente antes da gravidez ou diagnosticada antes de 20 semanas de gestação não atribuída à doença trofoblástica gestacional. Na maioria dos casos a hipertensão crônica refere-se a hipertensão essencial, em geral associada a história familiar de hipertensão e frequentemente acompanhada de sobrepeso ou obesidade. Mais raramente pode haver hipertensão secundária. Pela faixa etária das gestantes, a hipertensão secundária, quando presente, em geral se deve a doença renal parenquimatosa subjacente, tais como glomerulonefrite e ou nefropatia de refluxo (FEBRASGO, 2017).

Com isso o profissional enfermeiro deve estar capacitado e sobreposto de conhecimento técnico científico a essa síndrome que seja ser complexa. E pode acarretar ao óbito da mãe e do feto.

2.2.2 Hipertensão gestacional

A hipertensão gestacional é diagnosticada após as 20 semanas de gestação, precedidas com proteinúria ou sem proteinúria. De acordo com Silva (2020), é representada por um aumento da pressão arterial que retorna seus valores pressóricos até 12 semanas após a gestante. Para a mãe a hipertensão na gravidez pode induzir alterações metabólicas e vasculares a longo prazo, aumentando seu risco cardiovascular. No feto a mais notável comorbidade junta a pré-eclâmpsia é a restrição de crescimento intraútero sendo isto o importante fator de risco para o desenvolvimento de aterosclerose precoce e a síndrome de resistência à insulina.

2.2.3 Pré-eclâmpsia leve e grave

A pré-eclâmpsia ocorre com aumento da pressão arterial após 20 semanas com aumento da proteinúria. Em alguns casos também a pressão eleva maior que 160x110mmHg sem o aumento da proteinúria. Mediante as ponderações de Febrasgo (2019), mesmo na ausência de proteinúria significativa, surgindo HAS após a 20ª semana, deve-se considerar o diagnóstico de PE se surgirem sinais de disfunção materna ou placentária (relação sFlit/PLGF > 85; PLGF < 36 pg/ml; creatinina >1,02mg/dl; aumento de transaminases pelo > 2 vezes o limite superior normal; epigastralgia; estado mental alterado; cegueira; hiperreflexia com clônus, escotomas, turvamento visual, diplopia, Doppler da artéria oftálmica materna com peak/ ratio>0,78; plaquetopenia < de 150.000/dl, CIVD, hemólise; CIUR assimétrico; Doppler umbilical com diminuição ou ausência de fluxo diastólico, fluxo diastólico reverso na umbilical, principalmente se presente também Doppler com incisura protodiastólica nas duas artérias uterinas maternas).

2.2.4 Eclampsia

A eclampsia é o estado de convulsão, quando os níveis pressóricos atingem um valor >160x110mmhg, o organismo não consegue mais entrar no equilíbrio. Segundo Rezende (2018), até pouco tempo, considerava-se a convulsão da eclampsia algo decorrente de vasospasmo cerebral e isquemia. Atualmente, sabe-se que a causa primária da lesão cerebral é a pressão de perfusão elevada (encefalopatia hipertensiva). Esse aumento da perfusão cerebral conduz a barotrauma cerebral e edema vasogênico. Ou seja, muitas dessas gestantes que evoluem para o estado de eclampsia, podem ter prognósticos ruins como acidente vascular hemorrágico, coma ou até morte cerebral.

2.3. FISIOPATOLOGIA E PREVENÇÃO DA PRÉ ECLAMPSIA

No momento da implantação placentária ocorre várias reações trofoblásticas. Qual ocorre várias mudanças onde pode acarretar no desenvolvimento da síndrome hipertensiva. Conforme Rezende (2018), no local da placentação, que podem levar à remodelação defeituosa das artérias espiraladas pelo trofoblasto. A circulação uteroplacentária está reduzida na toxemia de 40 a 60%, o que explica a incidência expressiva de grandes infartos placentários (> 3 cm), pequeno crescimento da placenta e seu descolamento prematuro, determinantes do sofrimento fetal crônico e da elevada mortalidade perinatal.

Os rins sofrem com padrões anatomopatológicos (glomeruloendoteliose e esclerose focal) com conseqüente proteinúria e comprometimento da filtração glomerular. No fígado ocorre isquemia em intensidade variável, acarretando disfunção com elevação dos níveis de transaminases. O edema e/ou a hemorragia focais ou confluentes distendem sua cápsula, podendo resultar em ruptura hepática com hemorragia maciça (FEBRASGO, 2017).

Essas gestantes devem ser monitoradas com exames de laboratoriais específicos (hemograma completo, ureia, creatina, TGO, TGP, HDL, proteinúria de 24 hrs e ultrassom com dopler. Ainda de acordo com Febrasgo (2017), o vasoespasmto dificulta o fluxo uteroplacentário, com intensidade variável dependente do momento da instalação do processo e de lesão crônica preexistente. No que diz respeito à coagulação, verifica-se ativação e consumo de plaquetas com consumo progressivo e instalação de coagulação disseminada. O cérebro pode ser afetado por isquemia, agravado por edema difuso, resultando em convulsão (eclampsia) ou acidentes vasculares. Pacientes que exibem quadros graves, particularmente eclampsia, devem receber cuidados diferenciados em face da limitação funcional progressiva de múltiplos órgãos.

Atualmente, a medicina alcançou seus avanços tendo medicações preventivas, qual impedem o avanço da doença. São considerados efetivos e recomendáveis, na prática clínica, apenas o uso de cálcio e aspirina em baixa dose. A suplementação com cálcio (carbonato de cálcio, 1.000-2.000 mg/dia) e o uso de pequenas doses diárias (50-150 mg) de aspirina para grupos de risco são as únicas alternativas que mostraram algum grau de efetividade, em ensaios clínicos randomizados (grau A de recomendação) (FEBRASGO, 2017).

O doppler das artérias, além de permitir a detecção da DHEG tem maior sensibilidade de 90% o mais precocemente possível, de preferência no 1o trimestre da gestação, antes ainda de surgir hipertensão. E entre 20 a 24 semanas a chance sensibilidade para detecção é de 60% (FEBRASGO, 2017). Em caso do tratamento usa-se metildopa anti-hipertensivo de primeira escolha e mais utilizado. posologia de acordo com o estado hipertensivo da gestante e também o nifedipino e labetalol, hidralazina EV, sulfato de magnésio nos casos de pré eclampsia e eclampsia (CALIL, 2016).

3. METODOLOGIA

O presente estudo, trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foi realizado uma pesquisa em periódicos de artigos científicos. Sendo o objetivo geral é analisar através deste estudo assistência de enfermagem as gestantes com síndromes hipertensivas nas consultas de enfermagem. Os objetivos específicos é verificar se nas consultas de enfermagem os profissionais estão preparados para essa atribuição. Identificar se a consulta de enfermagem está sendo de qualidade e resolutivo (GIL, 2008). A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigo científico. Este tipo de pesquisa tem como finalidade colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto (MARCONI e LAKATOS, 2007).

O estudo bibliográfico é uma análise e aprofundamento da pesquisa realizada. Neste estudo tem com o objetivo analisar a assistência de enfermagem as gestantes com síndromes hipertensivas nas consultas de enfermagem. Será um estudo qualitativo, a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem (AUGUSTO, 2013). O levantamento de dados em periódicos da internet como: Revista de Enfermagem, Revistas Uniandrade e Revistas de Saúde Coletiva, quais estes artigos foram do período de 2017 a 2021. A população a ser estudada foram enfermeiros, aos quais foram descritas pelos pesquisadores as ações realizadas nas consultas

de enfermagem e os cuidados e condutas realizadas nas gestantes que fazem pré natal na atenção primária. Foram selecionados 20 artigos durante a busca de dados. Destes 20 artigos, 10 foram excluídos, por não se enquadrarem com os objetivos da pesquisa. Foram analisados, por fim, 10 artigos, aos quais a análise de dados correspondia aos objetivos propostos.

PERIÓDICOS ANALISADOS DO ANO DE 2017 A 2021.	
PERIÓDICOS	ANO
Revista de enfermagem	2017
Revista Jurídica Uniandrade	2017
Revista Saúde Coletiva	2021
Revista Cuidarte	2017
Revista Uningá	2019
Revista Eletrônica de Saúde	2019
Revista Seminário Pesquisa e Extensão.	2020
Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde	2019

4. ANÁLISE DE DADOS

4.1 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES COM SÍNDROMES HIPERTENSIVAS NAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM

A assistência de enfermagem tem um papel fundamental para garantir que a gestante tenha uma gravidez tranquila, e que possa estabelecer o diagnóstico com suas devidas intervenções, proporcionando uma gestação com menos risco para mãe e o bebê (SANTOS, 2017).

ANO	2017	2017	2021
TÍTULO	Assistência de enfermagem à gestante com doença hipertensiva específica da gestação: amparo e humanização	Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família em relação a doença hipertensiva gestacional	Assistência de enfermagem às alterações Hemodinâmicas no período gravídico em pacientes com pré-eclâmpsia
PERIÓDICO	Revista de enfermagem	Revista Jurídica Uniandrade	Revista Saúde Coletiva
OBJETIVO	Identificar, por meio de evidências científicas, as intervenções de enfermagem para mulheres com Hipertensão Gestacional	Realizar uma explanação quanto a atuação do enfermeiro ao atendimento de gestantes com doença hipertensiva.	Identificar os achados publicados na literatura científica sobre a assistência de enfermagem às alterações hemodinâmicas em mulheres com pré-eclâmpsia no ciclo gravídico

ESTUDO	Revisão integrativa da literatura	Revisão bibliográfica	Revisão integrativa da literatura
RESULTADOS	<p>Constatou-se a importância do amparo e da humanização exercidos pelo enfermeiro, a necessidade constante de qualificação do enfermeiro para avaliar e aplicar as intervenções necessárias de forma adequada à gestante e o acompanhamento rigoroso do pré-natal para reduzir os riscos de complicações decorrentes da Doença Hipertensiva Específica da Gestação</p>	<p>A Consulta de enfermagem, vem sendo utilizada como componente essencial para contribuir para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação da gestante com hipertensão. O papel do enfermeiro da Estratégia Saúde da família (ESF), durante a gestação de risco pela hipertensão arterial propõe uma dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, promovendo uma relação dos</p>	<p>Através deste estudo foi possível confirmar que a enfermagem tem papel importantíssimo no processo do cuidado às gestantes, proporcionando assistência, orientação e educação em saúde, evitando assim possíveis agravos</p>

		profissionais mais próximos dos usuários, famílias e comunidades, assumindo compromisso de prestar assistência integral e resolutiva a toda população	
REFERÊNCIAS	SANTOS,B.S.	SILVA.A	CAFÉ.M.C.V

A assistência de enfermagem às gestantes com síndrome hipertensiva é primordial para um bom prognóstico, requer do profissional enfermeiro uma associação entre autonomia, senso crítico e conhecimento técnico-científico, justaposto à assistência de uma equipe multiprofissional capacitada, tornando o processo de trabalho dinâmico e resolutivo (CAFÉ et al., 2021).

Na assistência de enfermagem para proporcionar um cuidado de excelência é importante ter conhecimento científico para detectar complicações nas síndromes hipertensivas. E proporcionar educação e saúde para as gestantes durante as consultas de pré natal. Segundo Café et al., (2021) A enfermagem dentro da equipe multidisciplinar desenvolve papel colaborativo direto, proporcionando otimização dos cuidados às pacientes.

4.2 CONSULTAS DE ENFERMAGEM: OS PROFISSIONAIS ESTÃO PREPARADOS PARA PRESTAR ASSISTÊNCIAS A GESTANTES COM SÍNDROMES HIPERTENSIVAS

ANO	2017	2019	2019
TÍTULO	Assistência de enfermeiros na síndrome	Conhecimentos, atitudes e prática de enfermeiras	Importância do conhecimento sobre sinais e

	hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico	frente a gestante com hipertensão	sintomas da pré-eclâmpsia para implementação dos cuidados de Enfermagem
PERIÓDICO	Revista Cuidarte	Revista Uningá	Revista Eletrônica de Saúde
OBJETIVO	Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico	Descrever a atuação do enfermeiro, frente à gestante hipertensa no seu período de internação	Analisar a importância do conhecimento sobre sinais e sintomas da pré-eclâmpsia para implementação dos cuidados de Enfermagem
ESTUDO	Pesquisa de campo descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa.	Pesquisa quali-quantitativa, descritiva, utiliza a metodologia do inquérito CAP que visa avaliar o nível de conhecimentos	Estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado com cinco enfermeiras.
RESULTADOS	perceberam-se fatores que interferem na qualidade dessa assistência, como a falta da avaliação fetal, de um pré-natal de	Resultados apontaram para um conhecimento satisfatório das enfermeiras sobre a hipertensão e ainda às atitudes	O cumprimento da prescrição medicamentosa e aferição dos sinais vitais, em especial pressão arterial, foram os cuidados

	qualidade na atenção básica,	e práticas na maioria	comumente implementados.
	falta de	adequadas e que	Também
	humanização, deficiência de conhecimentos relacionados ao	refletem o que é preconizado pela literatura	verificou-se que nenhuma das entrevistadas mencionou
	manuseio de equipamentos		cuidados com a vitalidade fetal, priorizando-se apenas a
			monitorização da mãe; o que evidencia fragilidade da
			assistência realizada no quesito binômio mãe-filho.
REFERÊNCIAS	OLIVEIRA.G.S	PEREIRA.R.M.S.	SANTANA.R.S.

Nestes estudos observa-se que os cuidados de enfermagem são essenciais, de extrema importância. Porém, a enfermagem tem que estar preparada de conhecimento científico, humanizado e perceptivo. E que o enfermeiro tem percepção o cuidado com gestantes hipertensas, somente é aferição da pressão arterial, controle materno. Portanto deve-se ter o controle materno é também está atento para a vitalidade do conceito.

Segundo Pereira (2021), todos os dias ocorrem óbitos maternos evitáveis devido a complicações relacionadas à gravidez ou ao parto. Os esforços relacionados aos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio foram associados a uma redução de aproximadamente 45% da mortalidade materna e mais de 50% da mortalidade neonatal e infantil. O trabalho da enfermeira frente a hipertensão arterial na gestação, vai desde a identificação da complicação na gestação

durante as consultas de pré-natal até a prestação de cuidados às gestantes que precisam ser internadas por agravamento da patologia.

A qualidade assistencial à gestante deve começar no pré-natal com a identificação precoce de alterações na PA, de acordo com o decreto 94.406/87, o enfermeiro é responsável por prestar assistência a gestante e conduzir o pré-natal de baixo risco. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o início precoce do pré-natal é essencial para adequada assistência, o número ideal de consultas permanece controverso, o número adequado seria igual ao superior de seis (PEREIRA, 2021).

4.3. CONSULTA DE ENFERMAGEM ESTÁ SENDO DE QUALIDADE E RESOLUTIVA.

ANO	2020	2019
TÍTULO	Doenças hipertensivas da gestação: Cuidados de enfermagem	Intervenção do enfermeiro nos fatores de risco da Toxemia gravídica
PERIÓDICO	Revista Seminário Pesquisa e extensão	Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde
OBJETIVO	Descrever a importância da assistência de enfermagem frente as doenças hipertensivas da gestação.	Descrever os fatores que levam ao aparecimento da Toxemia gravídica.
ESTUDO	Pesquisa bibliográfica	foram utilizadas pesquisas a partir de uma revisão integrativa de literatura,
RESULTADOS	A gestante precisa ser informada a respeito das condutas de enfermagem para incentivar uma adesão resolutiva em relação ao seu tratamento, pois, a confiança que a	É notável que com a realização do pré natal logo no início, é possível detectar a forma precoce de qualquer alteração nos sinais clínicos e, assim, iniciar um tratamento

	profissional desperta na paciente resulta de uma relação interpessoal, que favorece e reanima a melhora dela própria e o aprendizado da equipe de enfermagem.	apropriado para evitar a instalação da eclampsia, portanto, no intuito de diagnosticar e reduzir as consequências decorrentes da Toxemia gravídica e minimizar o alto índice de morte materna e perinatal, é essencial considerar as ações em saúde e apreciar a qualidade do atendimento realizado por intermédio de um pré natal humanizado. Cabe ao enfermeiro orientar Sobre os cuidados referentes á doença, facilitando uma gestação saudável, favorecendo assim, um parto Tranquilo.
REFERÊNCIAS	FLORENCIO.G.F.VOGT.C, VICENTE.K.M	LIMA.C.A.O.SILVA.A.L.S,

O Enfermeiro, através de seu conhecimento e prática, atua orientando a gestante durante a consulta de pré-natal com relação ao risco da hipertensão gestacional que pode ocorrer durante período do pré natal (SILVA, 2017). Através do acompanhamento do pré-natal, pressupõe avaliação dinâmica das situações de risco e prontidão para identificar problemas de forma a poder atuar, a depender do problema encontrado, de maneira a impedir um resultado desfavorável.

A educação continuada para os trabalhadores da área da saúde requer empenho para o aperfeiçoamento de condutas que promovam o desenvolvimento do processo de trabalho. Para que o método atinja sua eficácia é necessário que sejam desenvolvidas estratégias de educação que impulsionem a participação dos trabalhadores e dessa forma capacite os

profissionais no exercício de suas atividades laborativas. Por essa razão, ao encorajar o profissional à mudança, as ações educativas tornam-se capaz de minimizar as dificuldades nas práticas de ensino (CAFÉ, 2021).

Segundo Costa (2020), as gestantes que não estavam seguindo metodicamente todas as orientações passadas pelos profissionais enfermeiro da unidade, o que acarretava em contínuas alterações pressóricas causadas pela manutenção de hábitos prejudiciais. Observa-se além das orientações sobre cuidados para gestantes hipertensas, o enfermeiro tem que avaliar criteriosamente se estão sendo seguidas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme proposto, o presente trabalho explanou os cuidados de enfermagem a gestante com síndrome hipertensiva específica da gestante na atenção básica a saúde, alcançando o objetivo proposto. Conclui-se que é necessário possuir conhecimento para reconhecer os sinais e sintomas da SHEG, além de como proceder diante de tal patologia para prestar cuidados de enfermagem eficiente. No momento que é detectado a SHEG a gestante passa a ser especial, necessitando de atenção imediata, sendo o enfermeiro a demonstrar maior relevância nas orientações, culminando com a educação em saúde pré-natal, nesse sentido evidencia-se a necessidade da qualificação profissional para que o profissional possa prestar um cuidado de qualidade, criando medidas que visem a captação da gestante a adesão ao tratamento, a fim de oferecer uma continuidade da assistência sem maiores riscos à vida desta gestante e de seu bebe visando uma boa orientação e percepção dos fatores de risco culminantes a evolução da gestação.

A enfermagem em sua assistência preocupa-se em minimizar a morbidade e mortalidade materna e fetal causada pelo SHEG, ao rastrear as gestantes durante o pré-natal. No entanto nota-se uma deficiência da qualificação dos profissionais na rede de atenção básica, o que dificulta a identificação dos casos potencial para desenvolvimento da doença.

Sendo assim, através deste trabalho foi possível conhecer mais sobre patologia da SHEG e o que a enfermagem pode contribuir com a assistência,

promovendo um atendimento integral com oportunidade de promover assim, o cuidado da doença. Este cuidado deve caminhar junto a uma equipe multidisciplinar, prestando uma assistência adequada e conseqüentemente humanizada no pré-natal e puerpério.

A partir da leitura de todos os textos observa-se que os mesmos abordam os cuidados de enfermagem mais de forma técnica, não sendo observado o cuidado humanizado e a escuta qualificada, nesse sentido são necessários mais estudos que os correlacionem com os cuidados durante a gestação, demonstrando a eficiência desses atendimentos na prevenção de complicações decorrentes da hipertensão arterial gestacional.

REFERÊNCIAS

- AUGUSTO, C.A; SOUZA.J.P. **Pesquisa qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transição.** Revista de Economia e Sociologia 51, nº 4 Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria **de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégias, Gestação de Alto Risco: Manual Técnico – 5º ed.** Brasília. Editora Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento da Atenção Básica. Atenção ao pré natal de Baixo Risco.** Ministério da Saúde-Brasília. Editora do Ministério da Saúde 2012.
- CAFÉ, M.C.V. et al. Assistência de enfermagem as alterações hemodinâmicas no período gravídico em pacientes com pré-eclâmpsia. Revista Saúde Coletiva 2021
- COREN. **Decreto nº94.406/87-Dispõe sobre o exercício da Enfermagem e das outras providencias regulamentação da Lei nº 7.498/86.** Disponível em <www.coren-ro.org.br>. Acesso em 04 de nov 2021
- COELHO, F.F; KERоба.L.S: **Emergência hipertensiva na gestação: Uma revisão de literatura. Universidade Internacional.** Curso de Pós Graduação em Enfermagem Urgência e Emergência, 2018.
- COSTA, P.V.D.P, SILVA.J.M.L.COSTA.A.C.S; **Educação em Saúde durante o pré-natal frente a prevenção e controle da hipertensão gestacional; relato de experiência.** Revista Sociedade e Desenvolvimento, v9 nº10, 2020.
- COUTO, P.L.S; PAIVA.M.S. **Conhecimento de enfermeiro da atenção**

básica na detecção precoce de Síndrome de Help. Centro de Saúde Santa Maria 2020.

FEBRASGO. **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.** Pré-eclâmpsia nos seus diversos aspectos-São Paulo, 2017.

FLORENCIO, G.F, VOGT.C, VICENTE.K.M; **Doenças Hipertensivas da Gestação; Cuidado de Enfermagem.** Seminário Interinstitucional de Ensino e Pesquisa e Extensão 2020.

GIL, Antônio Carlos, **Como elaborar projeto de pesquisa.** 4º ed. São Paulo; Atlas, 2003.

GUERREIRO, E.M; RODRIGUES.D.P; SILVA.M.A. **O cuidado pré natal na atenção básica de saúde sob olhar de gestantes e enfermeiros.** Revista Mineira de Enfermagem, 2012.

GUIDÃO, N.D.B.N; **Assistência de Enfermagem no Cuidado as gestantes: Com complicações da Síndrome Hipertensiva gestacional: Uma revisão integrativa.** Revista Científica de Enfermagem, 2020.

LIMA, C.A.O. et al. **Intervenção do Enfermeiro nos Fatores de Risco da Toxemia Gravídica.** Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2019.

MARCONI, M.A. & LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.** 6ª edição, São Paulo: Atlas, 2007.

MONTENEGRO.C.A.B; FILHO.J.R; **Obstetrícia Fundamental-** 14 ed. Rio de Janeiro.Ed Saraiva.2018.

OLIVEIRA.G.S; PAIXÃO.G.P.N; **Assistência de Enfermeiros na Síndrome Hipertensiva Gestacional em Hospital de Baixo Risco Obstétrico.** Revista Cuidarte 2017.

PERACOLI.J.C; PARPENELLI.M.A. **Síndrome hipertensivas da Gestação: Identificação de Casos graves.** Revista Brasileira ginecologia e Obstetrícia, 2005.

PEREIRA.R.M.S,MATOS.AP.G, PALMEIRA.O.A; **Conhecimento, Atitude e Prática de Enfermeira Frente a Gestante com Hipertensão.** Revista UNINGÁ,Maringá, v 56, jul/set., 2019.

SANTANA.R.S,COSTA.A.C.R,FONTES.F.L.L; **Importância do Conhecimento sobre Sinais e Sintomas de Pré-eclâmpsia para Implementação dos Cuidados de Enfermagem.** Revista Eletrônica de Saúde, 2019.

SANTOS.B.S. et al. **Assistência de Enfermagem a Gestante com Doença Hipertensiva Específica da Gestação: Amparo e Humanização,** Revista de

Enfermagem, 2020.

SILVA.G.S; CALDEIRA.M.B; Assistência a Gestantes Hipertensas Transferidas para um serviço referência de Alto Risco. Faculdade Pernambucana de Saúde, 2020.

SOUSA.D.T.R .,SILVA.E., ARAÚJO. R. V., Cuidados de enfermagem para prevenção e manejo da Hipertensão Arterial em gestantes na Atenção Primária. Centro Universitário Santo Agostinho, 2021.