

PRÉ-NATAL COMO MÉTODO DE PREVENÇÃO DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO*

PRENATAL AS A METHOD FOR PREVENTING PREGNANCY-SPECIFIC HYPERTENSIVE SYNDROMES

Bruna Brito Pereira**

Thaianna Dayse Viana Sousa***

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO

RESUMO

Objetivo: Identificar como o pré-natal contribui para a prevenção de síndromes hipertensivas. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura. As buscas das evidências científicas foram realizadas no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciência da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Libelary (SCIELO), utilizando-se dos termos de buscas: mortalidade materna, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, cuidado pré-natal e hipertensão gestacional. **Resultados:** Após realizar a seleção, a leitura e a filtragem, foram encontrados 15 estudos para serem analisados, os quais foram organizados por afinidade de significado e discutidos em grupos temáticos, sendo elas: Atuação do enfermeiro na prevenção de síndromes hipertensivas, Fatores de riscos e complicações das síndromes hipertensivas específicas da gestação e cuidados de enfermagem a gestantes com SHGE. **Considerações finais:** É notável que a assistência dos profissionais no acompanhamento do pré-natal completo ao longo de toda a gravidez, é viável identificar de maneira precoce as mudanças nos sintomas clínicos provocados pela SHEG, possibilitando o início de um tratamento adequado.

Palavras-chaves: Mortalidade materna; Pré-eclâmpsia; Eclâmpsia; Cuidado pré-natal; Hipertensão gestacional.

ABSTRACT

Objetctive: Identify how prenatal care contributes to the prevention of hypertensive syndromes. **Methodogy:** Integrative literature review. The searches for scientific evidence were carried out in the database of the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Health Science Information Literature (LILACS) and Scientific Electronic Libelary (SCIELO), using the terms of searches: maternal mortality, pre-eclampsia, eclampsia, prenatal care and gestational hypertension. **Results:** After carrying out the selection, reading and filtering, 15 studies were found to be analyzed, which were organized by affinity of meaning and discussed in thematic groups, namely: Nurses' role in preventing hypertensive syndromes, Risk factors and complications pregnancy-specific hypertensive syndromes and nursing care for pregnant women with SHGE. **Final considerations:** It is notable that the assistance of professionals in monitoring complete prenatal care throughout the entire pregnancy makes it possible to identify changes in clinical symptoms caused by SHEG early, enabling the initiation of appropriate treatment.

Keywords: Maternal mortality; Pre eclampsia; Eclampsia; Prenatal care; Gestational hypertension.

* Artigo Científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano, para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

** Graduanda do 10º período do Curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.

*** Orientadora Enfermeira Docente do curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano-IESF

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um processo fisiológico que geralmente ocorre sem problemas para a maioria das mulheres. Entretanto, gestantes com condições de saúde adicionais, que passaram por algum tipo de trauma ou desenvolveram complicações, apresentam maior probabilidade de ter um desfecho desfavorável, tanto para o bebê quanto para a mãe. (Silva et al., 2020).

A presença da hipertensão arterial durante a gestação representa um fator significativo de morbidade grave e óbito materno, tanto no Brasil quanto a nível internacional. (Silva et al., 2024).

As síndromes hipertensivas específicas da gravidez (SHEG) fazem parte de um grupo de mudanças que aumentam os riscos de complicações durante a gravidez, resultando em impactos significativos nos índices de morbimortalidade materna e neonatal, causando consequências permanentes para a mãe e problemas sérios para o recém-nascido (RN). (Cesar et al., 2021).

A associação entre hipertensão arterial e gestação é comum. Do ponto de vista epidemiológico, os distúrbios hipertensivos durante a gravidez atingem aproximadamente 10% de todas as gestantes em todo o mundo. Em países desenvolvidos, essa taxa varia de 2 a 8%, enquanto em países em desenvolvimento, como o Brasil, pode ultrapassar os 10%. Esse conjunto de distúrbios inclui a pré-eclâmpsia, eclâmpsia, hipertensão gestacional, hipertensão crônica, os quais representam uma importante causa de complicações graves, incapacidade a longo prazo e até mesmo morte para mães e bebês. (Jacob et al., 2020).

Entre as complicações comuns estão a Pré-Eclâmpsia (PE) e a Eclâmpsia (EC), condições que resultam em uma síndrome de constrição vascular com diminuição da perfusão. A PE é identificada quando há o aparecimento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) após a 20ª semana de gravidez - caracterizada pelo aumento da pressão arterial: sistólica > 140 mm Hg e/ou diastólica > 90 mm Hg em mulheres grávidas anteriormente não hipertensas - e presença de proteínas na urina em quantidade superior a 3 g/dia ou +, detectada através de exame de urina. Geralmente, é uma complicação associada a mulheres que estão grávidas pela primeira vez ou que têm gestações múltiplas. A Pré-eclâmpsia é uma condição comum do epitélio que afeta muitas mulheres grávidas no Brasil. Em certos casos, ela pode progredir para a Eclâmpsia, uma condição hipertensiva obstétrica que se manifesta por convulsões tônico-clônico generalizadas, não relacionadas à epilepsia ou a outras condições que possam desencadear os sintomas. (Marcial et al., 2020).

Dentre os fatores de risco destaca-se que aumentam a chance de uma gravidez evoluir para síndrome HELLP, tais como: diabetes, problemas renais, obesidade, gestação de múltiplos fetos, ser primípara, ter mais de 30 anos, histórico pessoal e/ou familiar de pré-eclâmpsia. (Jacob et al., 2020)

Assíndromes hipertensivas da gravidez podem trazer sérias complicações para a saúde das mães, assim como para os bebês recém-nascidos, tais como prematuridade, baixo peso ao nascer, infecções neonatais, restrição do crescimento intrauterino, pontuação baixa no teste de Apgar no 1º e 5º minutos de vida, e óbito fetal/neonatal. (Cesar et al., 2021).

Cerca de 92 % das mortes maternas são evitáveis. De acordo com a OMS isso poderia ser evitado através do acompanhamento de pré-natal adequado e de qualidade, mas também durante o parto e o puerpério. (Silva et al., 2020)

A atenção constante dos profissionais de saúde às gestantes é conhecida como pré-natal e deve começar cedo, de preferência até a 12ª semana de gravidez,

sem exceções. Recomenda-se no mínimo seis consultas, com a avaliação do risco obstétrico em todas elas, visando identificar cedo possíveis fatores de risco ou complicações. Ao oferecer um atendimento de qualidade e personalizado, garantindo a integralidade e cuidados adicionais além de orientar corretamente a gestante na rede de atenção à saúde, busca-se reduzir a mortalidade e morbidade materno-infantil. (Herreira trigueiro et al., 2022).

A assistência no pré-natal contribui para que esses problemas tenham sua incidência diminuída ou prevenidas. Para as gestantes é importante destacar que o pré-natal seja iniciado o mais breve possível. Desse modo uma das principais intenções na atenção do pré-natal é proporcionar um ambiente com acolhimento da mulher para que ela tenha uma gestação segura e assim garanti o bem-estar materno-fetal. A assistência de enfermagem durante o pré-natal tem um papel fundamental no cuidado da gestante com alguma SHEG, tanto na prevenção quanto na detecção precoce de algumas patologias maternas e fetais, assim o enfermeiro vai estar direcionando na assistência de necessidade clínica, assim melhorando o atendimento e como consequência prevenindo complicações. (Silva et al., 2020).

A atuação da enfermagem é crucial no cuidado da gestante com hipertensão, pois ela consegue orientar o atendimento às demandas clínicas, o que resulta em uma melhoria na qualidade do cuidado e, por conseguinte, na prevenção de complicações decorrentes desse quadro. (Jacob et al., 2020).

Dessa forma, enfermeiros que atuam na assistência pré-natal de alto risco devem priorizar a prevenção, orientação educativa e aprimoramento dos cuidados prestados para se perceberem como agentes de mudança, atuando de forma eficaz na assistência e estabelecendo uma relação de confiança com as gestantes. É importante ressaltar que a enfermagem deve detectar precocemente os sinais de complicações da SHG, adotando abordagens sistematizadas e pautadas em diretrizes que valorizem a individualidade de cada gestante, indo além do aspecto biológico da doença e levando em consideração suas peculiaridades e singularidades. (Jacob et al., 2022).

Dessa forma, fica evidente que as SHEG representam um problema de saúde pública e com isso faz-se necessário o reconhecimento e discussão sobre esse assunto, bem como a utilização de estratégias para a gestante com SHEG e também descrever os fatores de risco que estão relacionados a essas síndromes e avaliar resultados de mortes materno-fetais.

Diante disso, esse trabalho foi conduzido por uma pergunta norteadora: Como o pré-natal contribui para a prevenção de síndromes hipertensivas?

Portanto, o presente estudo tem como objetivo descrever a contribuição do pré-natal para a prevenção de síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG), enumerar métodos para a prevenção de síndromes hipertensivas, citar os fatores de riscos e complicações das síndromes hipertensivas específicas da gestação e apresentar os cuidados da equipe de enfermagem no cuidado de mulheres com SHEG.

2 METODOLOGIA

Essa pesquisa tem caráter exploratório de abordagem qualitativa e trata-se de revisão integrativa que utiliza artigos científicos que empregam abordagens metodológicas diversas com o objetivo de compilar os mais recentes artigos científicos sobre o assunto, atualizando assim a bibliografia e sintetizando os

resultados para a obtenção de uma síntese das informações. (Pedro Nascimento Ferreira et al., 2021).

Em vista disso, a pesquisa realizou-se em cinco etapas para tornar a organização do conteúdo mais simples, sendo constituído pela: Etapa 1- definição do tema; Etapa 2- pergunta norteadora; Etapa 3- definição dos descritores artigos que incluíram a utilização dos seguintes descritores: “mortalidade materna”, “pré-eclâmpsia”, “eclâmpsia”, “cuidado pré-natal”, “hipertensão gestacional”; Etapa 4- definição dos objetivos gerais e específicos; Etapa 5- critérios de inclusão e exclusão.

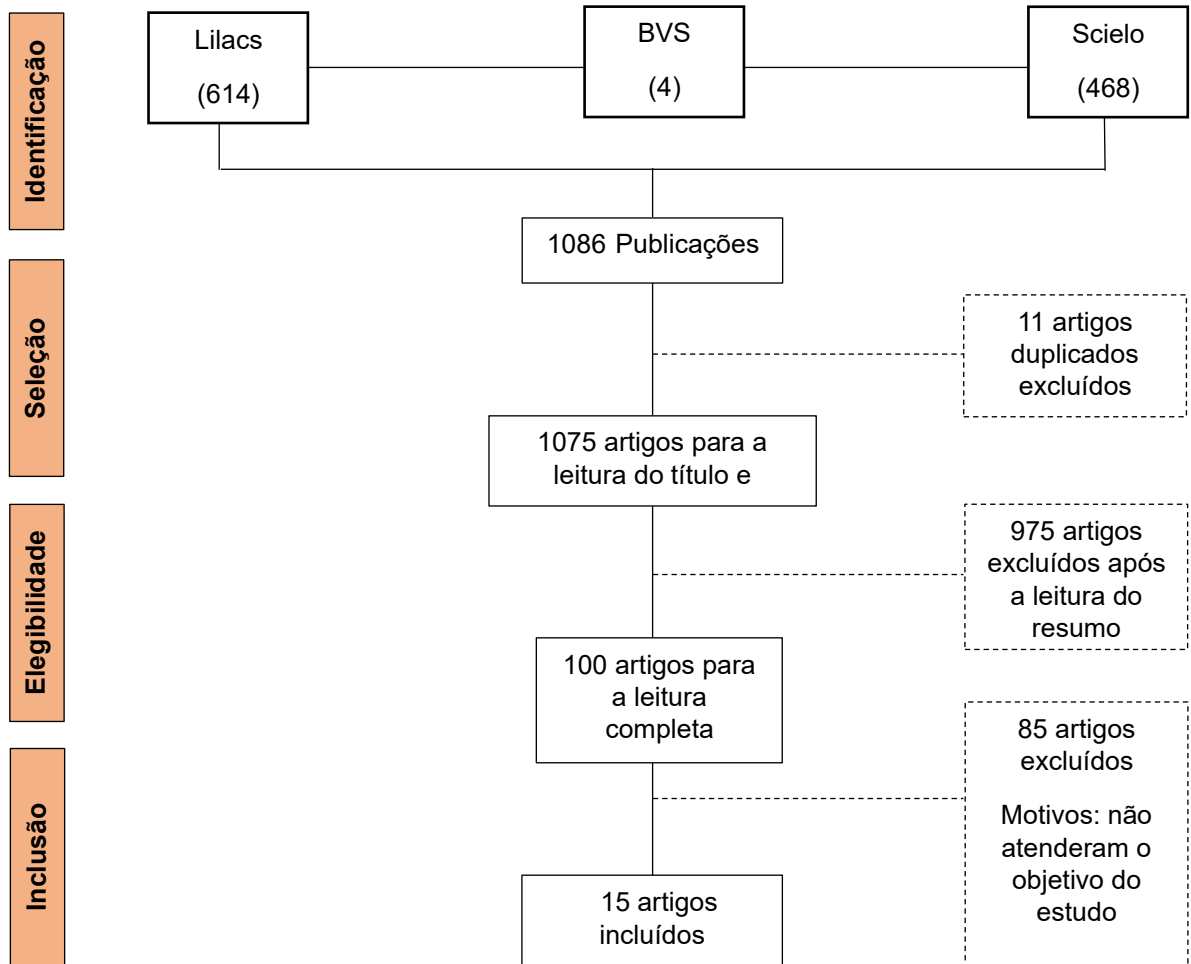
A bibliografia levantada se utilizou a busca dos artigos nas bases de dados da Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informações da Saúde (LILACS), consultados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando artigos publicados entre 2019 e 2024.

Foram utilizados critérios para a seleção de artigos, os quais incluíram a utilização de descritores, período de publicação (entre 2019 a 2024), pesquisas com artigos que abordavam a temática proposta, trabalhos nos idiomas português e inglês, a relevância dos trabalhos com base na leitura dos títulos e resumos dos artigos. Foram excluídos artigos que atenderam ao objetivo do estudo.

Sendo assim, foram obtidos 1085 artigos sendo 614 encontrados na base de dados LILACS, 468 Scielo e 4 artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) que após a utilização dos critérios de inclusão, foram selecionados 100 artigos científicos para a leitura completa. Dentre esses, 15 artigos foram utilizados na elaboração desta pesquisa.

Foram lidos na íntegra os artigos selecionados com o intuito de resumir e organizar as informações presentes, visando obter respostas para o problema da pesquisa. Além disso, é possível constatar como benefícios deste estudo a existência de uma nova fonte de informação atualizadas e revisadas, também permite à capacidade de evitar complicações maternos-fetais, por meio de intervenções assistenciais e educativas da enfermagem, permitindo um desfecho positivo no processo da gravidez.

Figura 1- Fluxograma para a seleção de artigos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão



Fonte: o próprio autor (2024).

3 RESULTADOS

Quadro 1- Distribuição dos artigos selecionados segundo Autor/ano, Título, Objetivos, Tipo de estudo e principais resultados.

Autor/ano	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Principais resultados
(Cesar et al., 2021)	Síndromes hipertensiva específica da gestação provocam desconforto respiratório agudo em recém-nascidos	Associar as síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG) com desconforto respiratório agudo em recém-nascidos (RN).	Estudo Transversal	Os resultados do presente estudo demonstraram que as SHEG estiveram associadas com desfechos neonatais desfavoráveis, isto é, recém-nascidos instáveis e que precisaram de suporte avançado de vida, refletindo em um alto risco de morbimortalidade neonatal. É importante identificar precocemente as SHEG e oferecer uma assistência de qualidade durante o processo gravídico para reduzir os desfechos neonatais desfavoráveis e a taxa de mortalidade infantil.
Jacob et al., 2020)	Perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome	Descrever o perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional.	Estudo descritivo	Sendo assim, os resultados do presente estudo evidenciam a importância de conhecer e analisar os dados sociodemográficos e obstétricos da população atendida a fim de viabilizar a assistência planejada em ações prioritárias na promoção de pré-natal, parto e puerpério saudável.
(Jacob et al., 2022)	Conhecimento, atitude e prática sobre síndrome hipertensiva gestacional entre gestantes: ensaio clínico randomizado	Avaliar conhecimento, atitude e prática sobre Síndrome Hipertensiva Gestacional entre gestantes, após intervenção educativa.	Ensaio clínico randomizado	A prática desta intervenção com uso de tecnologia educativa (cartilha educativa), em pré-natal de alto-risco, é viável no direcionamento e na adesão terapêutica de gestantes hipertensas, visando prevenir complicações em todo o ciclo gravídico-puerperal. A participação de enfermeiros é muito importante no planejamento e na realização de ações educativas no pré-natal, uma vez que estes profissionais atuam diretamente na unidade de atenção primária à saúde e no pré-natal especializado.
(Ferreira et al., 2019)	Características maternas e fatores de risco para pré-eclâmpsia em	Investigar as características maternas e os fatores de risco para o	Estudo documental	Houve a presença de alguns fatores de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia nos cadastros avaliados, como primiparidade, hipertensão crônica, diabetes mellitus e obesidade.

	gestantes	desenvolvimento da pré-eclâmpsia em gestante.		
(Silva et al., 2020)	Perfil de pacientes obstétricas admitidas na unidade de terapia intensiva de um hospital público	Analisar o perfil de pacientes obstétricas admitidas na Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	Estudo Quantitativo	As pacientes adultas jovens, puérperas de parto cesáreo, com síndromes hipertensivas são internadas com mais frequência na UTI. É necessário ter profissionais de enfermagem capacitados e que saibam lidar com a mulher gestante e puérpera na unidade de terapia intensiva, implementando as intervenções necessárias frente às complicações que levaram ao seu internamento nesse setor crítico, colaborando sempre com os demais profissionais que as assistem, para que possam se recuperar e voltar ao seu cotidiano sem sequelas.
(Silva et al., 2024)	Modelo lógico do acolhimento e classificação de risco às mulheres com pré-eclâmpsia e eclampsia	O objetivo deste estudo foi descrever a validação do Modelo Lógico do Acolhimento e Classificação de Risco às mulheres com pré-clâmpsia/eclâmpsia em uma maternidade no município do Rio de Janeiro.	Pesquisa Avaliativa	O documento alcançou elevada validade de conteúdo e poderá contribuir com a tomada de decisão pelos gestores dos setores de Acolhimento e Classificação de Risco às mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia.
(Marcial de Brito Neto et al., 2020)	Pré-eclâmpsia em período puerperal: relato de caso	Este artigo é um relato de caso de pré-eclâmpsia tardia em uma paciente de 37 anos, puérpera, que deu entrada no serviço de emergência hospitalar com quadro de edema agudo de pulmão, dispneia,	Relato de Caso	Após a constatação de pressão arterial sistêmica elevada e pesquisa de proteinúria, a hipótese diagnóstica de PE tardia foi levantada, tendo sido ratificada após a paciente responder bem à terapêutica executada.

		estado torporoso e cianose periférica.		
(Herreira trigueiro et al., 2022)	Caracterização dos atendimentos de urgência clínica em uma maternidade de risco habitual: estudo transversal	Caracterizar os atendimentos do pronto atendimento de uma maternidade de risco habitual.	Estudo quantitativo, transversal e retrospectivo	Identificar o perfil das pacientes assistidas no pronto atendimento da maternidade possibilitou compreender em quais serviços a comunicação entre a unidade de saúde e a maternidade deve ser reforçada, aprimorada e mantida. Assim, torna-se possível traçar estratégias para evitar a sobrecarga na maternidade e aprimorar o fluxo de atendimento da rede de atenção à saúde.
(Dias et al., 2023)	A consulta de enfermagem no pré-natal por equipes de Saúde da Família em uma cidade mineira	Objetivou-se investigar o processamento da consulta de enfermagem no pré-natal nas Estratégias Saúde da Família em uma cidade mineira	Estudo descritivo	A Sistematização da Assistência de Enfermagem é aplicada parcialmente, porém, identificar os problemas de enfermagem durante as consultas é fundamental para a integralidade da assistência.
(Araujo Severino al., 2024)	Percepção de gestantes quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal	Identificar a percepção de gestantes quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal	Pesquisa fenomenológica	Os resultados suscitam a necessidade de valorizar os aspectos subjetivos e comunicacionais no pré-natal, para além das ações técnicas, com vistas a efetivação do vínculo entre os atores, ampliação da adesão e da qualidade do pré-natal. Para tal, recomenda-se atividades de educação permanente.
(Abrahão.,2020)	Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação	Identificar a importância da assistência de enfermagem às gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional	Estudo bibliográfico, descritivo e exploratório	A Síndrome Hipertensiva da Gravidez (SHEG) apresenta como uma das mais importantes complicações durante o ciclo gravídico-puerperal e a sua etiologia ainda permanece desconhecida. A pré-eclâmpsia evolui naturalmente e quando não tratada/interrompida a gestação, ocorre o desenvolvimento para as formas mais graves, especialmente, a eclampsia e a síndrome HELLP.
(Araujo et al., 2021)	Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG): análise da ocorrência entre os	Analisar a prevalência da doença hipertensiva Específica da gestação (DHEG) entre os anos de	Estudo descritivo	cabe-se afirmar que um pré-natal qualificado, humanizado e especializado é fundamental no controle dos casos de DHEG uma vez que quando realizado corretamente aumenta a taxa de adesão ao tratamento.

	anos de 2019 e 2020	2019 e 2020 no município de Porto Franco –MA.		
Gonçalves et al., 2019)	Aspectos sociodemográficos, clínico-obstétrico e laboratorial na síndrome hipertensiva na gravidez	Identificar o perfil sociodemográfico, clínico-obstétrico e laboratorial no pré-natal de mulheres portadoras de Síndrome Hipertensiva na Gravidez	Estudo retrospectivo	Pacientes com SHG apresentam parâmetros clínicos e laboratoriais de maior gravidade, taxas superiores de cesárea e piores resultados maternos e perinatais, necessitando de rigorosa monitorização durante a gravidez.
(Carvalho et al.,2023)	Hipertensão gestacional como fator associado à doença renal crônica: a importância do histórico obstétrico de mulheres submetidas à hemodiálise	Teve como objetivo explorar a história reprodutiva de mulheres em hemodiálise e compreender o impacto dos desfechos perinatais adversos como fator associado à DRC causada por hipertensão.	Estudo transversal	Mulheres submetidas a hemodiálise por hipertensão foram mais propensas a apresentar hipertensão até um ano após o parto. Para retardar a doença renal em estágio terminal, deve identificar mulheres em risco de insuficiência renal de acordo com sua história reprodutiva.
(De Oliveira et al., 2024)	Educação em saúde no pré-natal: prevenção e controle síndromes hipertensivas na gravidez	Relatar a experiência sobre o planejamento e operacionalização de atividades de educação em saúde com um grupo de gestantes de uma unidade de equipe de Saúde da Família	Estudo descritivo	Entendeu-se que a educação em saúde é um dos principais instrumentos para promover a saúde na Atenção Básica, sendo crucial no cuidado às gestantes durante todo o processo gravídico-puerperal, atuando na prevenção e redução de agravos. Através de um modelo de ações mais interativo, foi criado um espaço humanizado e dinâmico, incluindo rodas de conversa, intervenções em salas de espera e o uso de tecnologias leves, como banners e folders com imagens ilustrativas sobre a hipertensão gestacional, seus agravos, cuidados e modos de prevenção.

Fonte: O próprio autor (2024).

4 DISCUSSÃO

De acordo com os estudos de Dias (2023) durante o pré-natal, o enfermeiro desempenha diversas ações que incluem a promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento, com o objetivo de diminuir a morbimortalidade no ciclo gravídico-puerperal, o que também é apresentado no trabalho de Severino (2024) que para promover a assistência pré-natal de qualidade, visando a diminuição da mortalidade materna, é importante que a Rede de Atenção à Saúde esteja alinhada com as necessidades sociais e de saúde as gestantes, reduzindo os riscos e consequências negativas decorrentes da falta de integração nos cuidados.

4.1 Atuação do enfermeiro na prevenção de síndromes hipertensivas

Para Jacob (2022), Marcial (2020) e Ferreira (2019), a hipertensão gestacional é descrita como a elevação da pressão arterial acima de 140mmHg para a pressão sistólica e 90mmHg para a pressão diastólica aferida pela primeira vez a partir da vigésima semana de gestação, acompanhada de presença de proteína na urina.

Para Carvalho (2023), o monitoramento contínuo da pressão arterial é outra função crítica da enfermagem no pré-natal. A aferição regular da pressão arterial em todas as consultas permite a detecção precoce de hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia, possibilitando intervenções oportunas. Além disso, Abrahão (2020) complementa informando que os enfermeiros podem instruir as gestantes sobre a importância do monitoramento domiciliar da pressão arterial, promovendo um acompanhamento mais detalhado e proativo.

Nas publicações de Jacob (2022), Cesar (2021) e Jacob (2020) mostram que a pressão alta durante a gravidez é um problema comum e é apontado como a principal causa de morte materna no Brasil, contribuindo para o alto número de óbitos perinatais. No estudo de Jacob (2020) aponta que a ocorrência de hipertensão gestacional no Brasil está acima de 10%, por isso é fundamental que o profissional possua informações acerca de patologias específicas relacionadas à gestação e seus sintomas clínicos para diminuir a mortalidade materna durante e após a gravidez, assim oferecendo assistência qualificada durante o pré-natal prevenindo uma gestação de complicações para mãe e bebê.

De acordo com Gonçalves (2019) e Abrahão (2020), o monitoramento contínuo da pressão arterial e a realização de exames laboratoriais, como a dosagem de proteínas na urina, são essenciais para a detecção precoce de pré-eclâmpsia. A administração de baixas doses de aspirina a partir do segundo trimestre é uma intervenção recomendada para gestantes com alto risco de desenvolver pré-eclâmpsia, demonstrando redução significativa na incidência da condição.

Além disso, identificar precocemente as mudanças na gravidez é crucial para prevenir a morbimortalidade da mãe/bebê. Segundo Silva (2020) cerca 92% das mortes maternas são consideradas evitáveis, ocorrendo principalmente devido a complicações como hipertensão, hemorragia ou infecção após parto. O artigo de Jacob (2022) destaca que é crucial que os profissionais da saúde identifiquem quaisquer riscos ou complicações durante a gestação, afim de implementar ações específicas para lidar com os fatores de risco e garantir o bem-estar tanto para a mãe quanto para o bebê, também ressalta que é imprescindível investir na promoção da saúde, por meio de orientações durante as consultas de pré-natais.

Para Dias (2023), Jacob (2022) e De Oliveira (2024), a educação das gestantes sobre os sinais e sintomas das síndromes hipertensivas, como cefaleia intensa, alterações visuais e dor epigástrica, é crucial. A capacitação dos profissionais de saúde para identificar e manejar precocemente essas condições também é um componente essencial na prevenção das SHG.

Para Abrahão (2020) e Marcial de Brito Neto (2020), a fisiopatogenia da eclâmpsia ainda é desconhecida frequentemente, os primeiros sintomas clínicos que se caracteriza pela ocorrência de uma ou mais crises convulsivas generalizadas tônico-clônicas e/ou coma em gestantes com hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia, sem a presença de doenças neurológicas, que podem ocorrer durante ou após o parto.

Observando o cenário, Carvalho (2023) cita que a assistência nutricional e a promoção de um estilo de vida saudável são áreas nas quais a enfermagem exerce uma influência significativa. Para Dias (2023), os enfermeiros fornecem aconselhamento nutricional, incentivando uma dieta equilibrada e a prática regular de atividades físicas moderadas, adaptadas às condições de cada gestante. Essas orientações visam a manutenção de um ganho de peso saudável durante a gestação e a prevenção de complicações hipertensivas.

Ferreira (2019) aponta que o suporte emocional e psicológico oferecido pela enfermagem também é essencial na prevenção das SHG. Os enfermeiros estão capacitados para identificar sinais de estresse e ansiedade, proporcionando apoio psicológico e encaminhamento para serviços especializados quando necessário. Dias (2023) complementa, este cuidado holístico contribui para a saúde mental e emocional das gestantes, reduzindo fatores de risco associados à hipertensão gestacional.

Como bem nos assegura Ferreira (2022) e Gonçalves (2019), no manejo clínico de gestantes diagnosticadas com SHG, a enfermagem desempenha um papel vital na coordenação do cuidado. Os enfermeiros monitoram de perto a saúde materna e fetal, administram medicamentos anti-hipertensivos conforme prescrição médica e participam do planejamento do parto, assegurando que as decisões sejam tomadas com base na saúde materna e fetal. A comunicação eficaz entre a equipe multidisciplinar é facilitada pela enfermagem, garantindo um cuidado integrado e centrado na paciente.

Segundo Jacob (2020) observa-se que é fundamental que os profissionais que trabalham na área do pré-natal conheçam bem o perfil das gestantes com SHG. Isso permitirá que sejam tomadas medidas para identificar precocemente e prevenir as principais complicações que essa condição pode acarretar tanto para a mãe quanto para o bebê. Por isso, é imprescindível que os profissionais reconheçam cedo os fatores de risco relacionados à SHG e garantam o tratamento adequado, o que trará benefícios significativos para a área da Saúde Pública, especialmente nos programas de cuidados à gestante e ao recém-nascido, contribuindo para a redução dos índices de mortalidade nesse grupo específico.

A publicação de Ferreira (2019) ressalta a importância do enfermeiro na assistência a mulheres com SHEG, destacando que é fundamental localizar gestantes de alto risco de desenvolver essa condição prevenindo assim complicações perinatais.

4.2 Fatores de riscos e complicações das síndromes hipertensivas específicas da gestação

Segundo Carvalho (2023), diversos fatores de risco estão associados às SHG, incluindo histórico de pré-eclâmpsia, hipertensão crônica, diabetes, obesidade, primiparidade e gestação múltipla. Para Jacob (2022), a identificação precoce desses fatores de risco durante as consultas pré-natais permite a implementação de estratégias preventivas específicas. A história clínica detalhada e a medição regular da pressão arterial são fundamentais nesse processo.

O estudo de Ferreira (2019) evidencia os fatores de riscos relacionados a SHEG. Esses elementos desempenham um papel crucial na identificação das mulheres em situação de risco, possibilitando a implementação de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce:

- **Gestação em idade avançada:** Neste estudo, as mulheres apresentaram uma média de idade de 25 anos, a maioria delas fora do grupo de risco para pré-eclâmpsia. Esses dados são semelhantes aos de outras pesquisas sobre o assunto.
- **Primiparidade:** Cerca de 42,6% das mulheres nesse estudo era primíparas que conforme evidenciado neste estudo, ao contrário de outras pesquisas que indicam maiores chances de desenvolver a condição em mulheres nessa situação.
- **Hipertensão arterial e histórico familiar:** Na amostra analisada, especialistas apontam esses como fatores de risco relacionados ao surgimento de complicações hipertensivas durante a gestação. Entre as 88 mulheres estudadas, a prevalência estimada de gestações afetadas por distúrbios hipertensivos foi de 9,5%.
- **Hipertensão crônica e diabetes:** A hipertensão crônica e o diabetes foram condições mórbidas encontradas em 24,0% e 60,0% das gestantes com síndromes hipertensivas que buscaram atendimento na Estratégia Saúde da Família. Adicionalmente, a pré-eclâmpsia é mais comum em mulheres com predisposição genética e histórico familiar de hipertensão.
- **Obesidade:** A obesidade, também considerada um fator de risco, pode levar a desfechos adversos para a mãe e o bebê, como complicações durante o parto, hipertensão e diabetes. Portanto, uma variação de 10,0% no índice de massa corporal antes da gravidez está relacionada a uma mudança de pelo menos 10,0% no risco de desenvolver pré-eclâmpsia e diabetes gestacional.

Os estudos de Cesar (2021), Jacob (2020) ressaltam os mesmos fatores de risco de forma congruente como diabetes, problemas renais, obesidade, gestações múltiplas, primeira gestação, idade acima de 30 anos, histórico pessoal e/ou familiar de pré-eclâmpsia e hipertensão crônica.

No mesmo sentido Abrahão (2020) complementa que dentre os fatores de risco a idade avançada e hipertensão arterial pré-existentes são considerados os maiores riscos para a gestante e seu bebê no decorrer da gestação, devendo esta ser monitorada desde o início do pré-natal.

De acordo com Gonçalves (2019) e Jacob (2022), intervenções preventivas também são implementadas pela enfermagem no pré-natal. Para gestantes de alto risco, a administração de baixas doses de aspirina e a suplementação de cálcio são práticas recomendadas. Os enfermeiros monitoram a adesão a essas intervenções e fornecem orientação contínua para garantir sua eficácia. Além disso, conforme Ferreira (2019), a realização de exames laboratoriais regulares, como a dosagem de proteína na urina, é coordenada pela equipe de enfermagem para monitorar sinais de pré-eclâmpsia.

Neste sentido, Gonçalves (2019) e Ferreira (2019) cita que a aferição regular da pressão arterial em todas as consultas pré-natais é essencial para a detecção precoce de hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia. Essa prática possibilita intervenções oportunas, prevenindo a progressão para condições mais graves. O monitoramento frequente ajuda a distinguir entre a hipertensão gestacional, que surge após 20 semanas de gestação, e a pré-eclâmpsia, que pode evoluir com sinais de disfunção orgânica.

Sabe-se que outras doenças como a doença renal crônica (DRC) estão associados como fatores de risco para a pré-eclâmpsia e eclâmpsia assim evidenciado na publicação de Carvalho (2023), onde um estudo realizado em Campinas-SP mostrou evidências encontradas em mulheres com DRC tiveram eventos obstétricos desfavoráveis durante a gestação. A pré-eclâmpsia que pode ser uma das principais consequências de lesão renal aguda durante o período gestacional e pode estar associada a DRC.

Quanto as complicações no estudo de Cesar (2021) constataram-se que as formas graves de síndrome hipertensiva gestacional têm associação com desfechos desfavoráveis no neonato, como prematuridade, baixo peso ao nascer, síndrome do desconforto respiratório. Na publicação de Brito Neto (2020) evidencia através de um relato de caso sobre a eclâmpsia tardia que pode ocorrer 48 horas e quatro semanas pós-parto, por isso deve é importante haver acompanhamento de mulheres no período pós-parto e também o puerpério.

Contudo, é de extrema importância detectar precocemente a pré-eclâmpsia para evitar complicações tanto para a mãe quanto para o feto. O enfermeiro deve observar os sinais e sintomas da gestante de maneira atenta e individualizada para detectar complicações o mais cedo possível. Somente com uma avaliação eficaz é possível adotar o tratamento adequado. Destaca-se a importância da construção de uma relação de confiança entre enfermeiro e paciente, permitindo à gestante autonomia no autocuidado. Assim, a educação em saúde se torna fundamental.

4.3 Cuidados de enfermagem a gestantes com SHEG

Ferreira (2019) e Dias (2023) apresenta como os principais cuidados de enfermagem para gestantes com síndromes hipertensivas o exame físico e a anamnese se mostram excelentes preditores para analisar informações e assim permitindo que durante a consulta de pré-natal levantar problemas de enfermagem, assim identificar sinais e sintomas das síndromes hipertensivas, também levando em consideração a história pessoal da paciente.

Os resultados do estudo de Araújo (2021) evidenciam que o papel do enfermeiro no pré-natal é assistir a gestante no decorrer da gestação visando manter a saúde de mãe e do neonato em estado de vitalidade e bem estar até a ocorrência do parto. É um procedimento que além de cuidar o bem estar físico, ocorrem as orientações médicas, nutricionais, psicológicas, entre outras avaliações necessárias a este período que exige minuciosamente uma série de cuidados voltados especificamente para (SHEG) dentre estes, realização de exames, controle da hipertensão, medicamentos, controle de sódio.

No estudo realizado por Gonçalves (2019) os resultados destacam que a assistência pré-natal (SGEG) é definida como um conjunto de ações realizadas com a gestante, que tem o intuito de prevenir, diagnosticar e tratar problemas desagradáveis durante a gestação que podem vir a gerar dados sérios para saúde

da mãe e do bebê. Além disso, objetiva controlar a pré-eclâmpsia, reduzir o risco de eclâmpsia, dar à luz o feto saudável, sendo viável em estágio mais próximo possível do termo da gestação e reequilibrar a hemostasia materna.

Segundo De Oliveira (2024), a educação em saúde é um componente central da assistência de enfermagem no pré-natal. Os enfermeiros são responsáveis por informar as gestantes sobre os sinais e sintomas das SHG, como cefaleia intensa, alterações visuais, dor epigástrica e inchaço súbito, e a importância de buscar assistência médica imediata ao reconhecer esses sintomas. Esta educação promove o empoderamento das gestantes, permitindo uma resposta rápida e adequada em situações de emergência.

Nos estudos de Abrahão (2023) e Dias (2023) apontam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pode ser usado como fator de cuidado na consulta de pré-natal com o enfermeiro, junto na elaboração dos cuidados a gestante.

No estudo de Dias (2023) analisa mais detalhadamente sobre a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos serviços de saúde especializados em gestantes de alto risco. O uso de formulários de SAE simplifica a aplicação do cuidado de enfermagem específico para mulheres com SHG. A adoção de um processo de enfermagem padronizado, com foco na atenção integral embasada em evidências científicas, contribui para melhorar a comunicação e trazer vantagens para a assistência à saúde, além do planejamento, avaliação e implementação mais precisas. No entanto, é notável que na atenção primária os enfermeiros não façam uso da implementação abrangente baseada na SAE. Além de destacar a importância para melhorar a eficácia da consulta de pré-natal realizada por enfermeiros, é essencial que estes apliquem a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo atual também descreveu as conexões e desafios da área de enfermagem ao lidar com gestantes com SHG, evidenciando sua importância central no atendimento durante a gravidez, com foco na detecção precoce e controle dos problemas de saúde materna e do recém-nascido. É crucial que os enfermeiros estejam equipados com os recursos técnicos e estruturais necessários para proporcionar um cuidado adequado e humanizado.

A educação continuada desses profissionais para lidar com as SHG foi apontada como um fator-chave para aprimorar os cuidados pré-natais, representando um elemento significativo na redução das complicações tanto para a mãe quanto para o feto.

O pré-natal é definido como um conjunto de ações realizadas com a gestante, que tem o intuito de prevenir, diagnosticar e tratar problemas desagradáveis durante a gestação que podem vir a gerar dados sérios para saúde da mãe e do bebê

Além disso, notou-se, que as inúmeras dificuldades e desafios que envolvem o pré-natal, referem-se principalmente a irresponsabilidade da gestante, pois é a partir da sua vontade e consciência que este poderá ser realizado adequadamente e dentro do tempo esperado, evitando assim inúmeras consequências que podem vir a ocorrer com a própria gestante, bem como com o bebê ao realizar tardiamente o pré-natal ou não realizá-lo.

Em mulheres gestantes com (SHEG) o pré-natal é fundamental para evitar os fatores de risco e complicações da síndrome, devendo o estado de saúde da mulher ser acompanhado criteriosamente afim de evitar que a mulher desenvolva a eclâmpsia e conseqüentemente possa chegar ao óbito.

Cabe frisar, que por mais que a assistência pré-natal na (SHEG) seja efetivada para com a gestante, sempre a mesma estará incompleta, visto que a gestante necessita de atendimentos que vão além dos tradicionais que envolvem o pré-natal, tais como orientações por meio de estratégias educacionais.

O estudo sobre as SHEG é fundamental para os enfermeiros, pois permite a padronização das condutas certas, contribuindo para o aprimoramento do raciocínio clínico e a resolução de problemas enfrentados pelas gestantes. Isso resulta em um atendimento mais ágil e eficiente.

Para solução do presente problema, é necessário que se inicie novos planos estratégicos e avaliações das ofertas, e neste segmento as percepções e experiências vivenciadas pelas grávidas nestes serviços devem ser valorizadas, e a fase gestacional deve ser vista como um fenômeno vivido pelos seres humanos de forma particularmente individual, já que são constituídas, com seus filhos, motivos os quais estes serviços são disponibilizados.

Diante da presente pesquisa, espera-se que o conteúdo desenvolvido pelo autor desta, possa estimular demais estudantes e profissionais da área a lidarem com problemas desta natureza e que continuem a incentivar e orientar as gestantes quanto a importância de realizar o pré-natal, bem como demais aspectos que envolvem o processo gestacional adequado e dentro dos padrões de normalidade para o desenvolvimento saudável do bebê.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO K. L. P. et al. Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG): análise da ocorrência entre os anos de 2019 e 2020. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e473101422234, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22234. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22234>. Acesso em: 27 de maio. 2024.
- ARAUJO SEVERINO, L. et al. Perception of pregnant women regarding the performance of nurses in prenatal care / Percepção de gestantes quanto à atuação do enfermeiro no pré-natal. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 16, 27 jan. 2024. Acesso em: 09 de maio. 2024.
- Abrahão ÂCM, Santos RFS, Viana SR de G, Viana SM, Costa CSC. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação. revista científica da escola estadual de saúde pública de goiás “cândido santiago” [Internet]. 2020;6(1):51–63. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/repositorioctcc/article/view/3874>. Acesso em: 02 de maio. 2024.
- CARVALHO, Beatriz Tenorio Batista et al. Hipertensão gestacional como fator associado à doença renal crônica: a importância do histórico obstétrico de mulheres submetidas à hemodiálise. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 45, p. 294-301, 2023. Acesso em: 02 de fevereiro. 2024.
- Cesar NF, Coelho AS, Alves TC, Silva PS, Sousa MC, Guimarães JV. Síndromes hipertensivas específicas da gestação provocam desconforto respiratório agudo em recém-nascidos. *Enferm Foco*. 2021;12(2):290-6. Acesso em: 07 de novembro. 2023.
- DE OLIVEIRA, Amanda Silva et al. Educação em saúde no pré natal: prevenção e controle síndromes hipertensivas na gravidez. *Caderno Pedagógico*, v. 21, n. 5, p. e4202-e4202, 2024. Acesso em: 09 de junho. 2024.
- DIAS, E. G. et al. A consulta de enfermagem no pré-natal por equipes de Saúde da Família em uma cidade mineira. **Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 24, p. 1–12, 14 set. 2023. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/962>. Acesso em: 17 de abril. 2024.
- FERREIRA, E. T. M. et al. Maternal characteristics and risk factors for preeclampsia in pregnant women. **Rev Rene**, v. 20, p. e40327, 9 maio 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/41600>. Acesso em: 09 de maio. 2024.
- GONÇALVES, Giovana Aparecida et al. Aspecto sócio demográfico, clínico-obstétrico e laboratorial na síndrome hipertensiva da gravidez. **Rev. Cuidarte enfermagem**. v.12, n.1, p. 27-31, jan, 2019. Acesso em: 05 de maio. 2024.
- HERREIRA TRIGUEIRO, T. et al. Caracterização dos atendimentos de urgência clínica em uma maternidade de risco habitual: estudo transversal. **Cogitare Enfermagem**, n. 27, p. 1–14, 17 ago. 2022. Acesso em: 07 de setembro. 2023.

JACOB, L. M. DA S. et al. Socioeconomic, demographic and obstetric profile of pregnant women with Hypertensive Syndrome in a public maternity. **Revista Gaucha de Enfermagem**, v. 41, 2020b. Acesso em: 17 de março. 2024.

JACOB, L. M. DA S. et al. Knowledge, attitude and practice about hypertensive gestational syndrome among pregnant women: a randomized clinical trial. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 31, 2022. Acesso em: 20 de março. 2024.

MARCIAL DE BRITO NETO, R. et al. Relato de Caso Pré-eclâmpsia em período puerperal: relato de caso Preeclampsia during postpartum period: a case report. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/155458/160361> Acesso em: 07 de setembro. 2023.

SILVA, D. C. E. et al. Profile of obstetric patients admitted to the intensive care unit of a public hospital. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Acesso em: 14 de setembro. 2023.

SILVA, S. C. DE S. B. et al. Logical model of reception and risk classification for women with pre-eclampsia and eclampsia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. e20230264, 2024. Acesso em: 05 de março. 2023.