

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA DETECÇÃO PRECOCE DA HIPERTENSÃO GESTACIONAL E PRÉ-ECLÂMPsia

NURSE'S ROLE IN EARLY DETECTION OF GESTATIONAL HYPERTENSION AND PRE-ECLAMPIA

PAPEL DE LA ENFERMERA EN LA DETECCIÓN PRECOZ DE HIPERTESIÓN GESTACIONAL Y LA PREECLAMPIA

Melissa Almeida dos Santos¹

Juliana Menezes Lopes²

RESUMO: A Hipertensão gestacional, tem a condição que se caracteriza por pressão arterial elevada que surge após a vigésima semana da gestação e geralmente desaparece até dez dias após o parto. O presente estudo tem como objetivo discutir a Hipertensão na gestação, com o intuito de investigar as complicações decorrentes desta doença as mães e ao feto. A metodologia desse estudo caracteriza-se pela natureza descritiva de revisão Bibliográfica. As pesquisas foram realizadas a partir das bases de dados LILACS, PUBMED, SCIELO, Biblioteca virtual em Saúde (BVS). Desta forma, sendo fundamental realizar um estudo detalhado dos métodos de intervenção para assegurar um diagnóstico precoce e um tratamento eficaz. A monitorização regular da pressão arterial e a avaliação de sintomas como inchaço e proteinúria são essenciais. A implementação de rastreamento e a educação das gestantes sobre os sinais de alerta podem facilitar o diagnóstico mais rápido. Assim, um cuidado obstétrico abrangente e a colaboração multidisciplinar são fundamentais para a efetividade da prevenção e manejo dessas condições. Conclui-se que é necessário que o profissional da enfermagem tenha amplo conhecimento dos distúrbios hipertensivos específicos da gestação, onde é fundamental para a redução da morbidade e mortalidades materna e fetal.

203

Palavras-chave: Hipertensão gestacional. Gestação de alto risco. Detecção precoce.

ABSTRACT: Gestational hypertension is a condition characterized by high blood pressure that appears after the twentieth week of pregnancy and generally disappears within ten days after birth. The present study aims to discuss Hypertension during pregnancy, with the aim of investigating the complications arising from this disease for mothers and the fetus. The methodology of this study is characterized by the descriptive nature of a bibliographic review. The searches were carried out using the LILACS, PUBMED, SCIELO, Virtual Health Library (VHL) databases. Therefore, it is essential to carry out a detailed study of intervention methods to ensure early diagnosis and effective treatment. Regular monitoring of blood pressure and assessment of symptoms such as swelling and proteinuria are essential. Implementing screening and educating pregnant women about warning signs can facilitate faster diagnosis. Therefore, comprehensive obstetric care and multidisciplinary collaboration are fundamental to the effectiveness of prevention and management of these conditions. It was concluded that it is necessary for nursing professionals to have extensive knowledge of hypertensive disorders specific to pregnancy, which is essential for reducing maternal and fetal morbidity and mortality.

Keywords: Gestational hypertension. High-risk pregnancy. Early detection.

¹Acadêmica de enfermagem da faculdade de Ilhéus.

²Professora orientadora do curso de enfermagem, Enfermeira - Mestre em Ciências da saúde pela Universidade estadual de santa cruz (UESC) - docente da Faculdade de Ilhéus.

RESUMEN: La hipertensión gestacional es una condición caracterizada por presión arterial alta que aparece después de la vigésima semana de embarazo y generalmente desaparece dentro de los diez días posteriores al nacimiento. El presente estudio tiene como objetivo discutir la Hipertensión arterial durante el embarazo, con el objetivo de investigar las complicaciones derivadas de esta enfermedad para la madre y el feto. La metodología de este estudio se caracteriza por el carácter descriptivo de una revisión bibliográfica. Las búsquedas se realizaron en las bases de datos LILACS, PUBMED, SCIELO, Biblioteca Virtual em Salud (BVS). Por ello, es fundamental realizar um estudio detallado de los métodos de intervención para asegurar um diagnóstico precoz y um tratamiento eficaz. Es esencial controlar periódicamente la presión arterial y evaluar síntomas como hinchazón y proteinuria. Implementar exámenes de detección y educar a las mujeres embarazadas sobre las señales de advertencia puede facilitar um diagnóstico más rápido. Por lo tanto, la atención obstétrica integral y la colaboración multidisciplinaria son fundamentales para la eficacia de la prevención y el tratamiento de estas afecciones. Se concluyó que es necesario que los profesionales de enfermería tengan amplio conocimiento de los trastornos hipertensivos propios del embarazo, lo cual es fundamental para reducir la morbilidad materna y fetal.

Palabras clave: Hipertensión gestacional. Embarazo de alto riesgo. Detección temprana.

INTRODUÇÃO

Hipertensão gestacional é caracterizada por um aumento da pressão arterial que se não controlada adequadamente, pode trazer sérios riscos para a gestante, podendo também comprometer a saúde do bebê. Por isso, esse processo é caracterizado por intensas transformações fisiológicas, que visam modificar os sistemas a nova condição. Essas mudanças começam na primeira semana de gravidez e continuam até o final da gestação, quando então o processo de retorno às condições pré gravídicas começa após o parto (OLIVEIRA et al., 2017; PAIXÃO et al., 2016). Estatisticamente a hipertensão gestacional é uma das complicações mais frequentes na gravidez, sendo a primeira causa de mortalidade materna no Brasil, sendo também considerado a maior responsável por óbitos perinatais, além do número significativo de neonatos com sequelas. (SOUZA et al., 2016). Assim, é alarmante ver essas estatísticas sobre a mortalidade materna. Pois a pré-eclampsia e eclampsia são condições graves que exigem atenção médica imediata. De modo que a conscientização e o acesso a cuidados médicos adequados são fundamentais para combater esse problema. (FERREIRA et al., 2016). Sendo assim, o diagnóstico da Hipertensão Gestacional (HG), é definido pela Pressão arterial (PA) maior ou igual a 140/90 mmHg, medidas duas vezes em um intervalo de pelo menos 4 horas, sem sinais de proteinúria ou outras complicações (SANTOS et al., 2017).

A partir do cenário apresentado a implementação do serviço de enfermagem quanto a orientações as mulheres gestantes, que venha apresentar no decorrer da gravidez hipertensão

gestacional, representa uma intervenção fundamental no prognóstico onde que vincula – se crises convulsivas, alterações hepáticas, cerebrais, hidroeletrolíticas e útero placentárias. Nesse sentido, surge a importância de uma equipe preparada para atender pacientes com tal desordem, sendo essencial a presença do Enfermeiro, que deve acolher e acompanhar a gestante com hipertensão gestacional com dignidade de humanização durante todo trabalho de parto e nascimento, prestando também suporte emocional, já que esse é um período de extrema ansiedade e medo (PAIXÃO et al., 2016).

Dessa forma, a enfermagem desempenha um papel essencial no cuidado e assistência aos pacientes em todas as fases do ciclo de vida, incluindo o período de gestação, parto e puerpério. Os profissionais de enfermagem são frequentemente os primeiros a entrar em contato com os pacientes quando eles chegam à instituição de saúde, estabelecendo um vínculo inicial muito importante. Durante o processo de parto e puerpério, os enfermeiros desempenham diversas funções, desde o apoio emocional e psicológico à gestante, até a realização de procedimentos técnicos, monitoramento dos sinais vitais da mãe e do bebê, administração de medicamentos, assistência no parto propriamente dito e cuidados pós parto (FRAGA et al. 2016).

Partindo-se de uma hipótese de que o serviço da Enfermagem implementado no âmbito pré-natal é importante para garantir melhor assistência e o seu desfecho clínico otimizado e tornar viável o incremento na qualidade de vida à gestante, minimizando riscos, intervindo em possíveis complicações. O objetivo desse trabalho foi identificar a assistência de enfermagem prestada às gestantes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia baseados em evidências através de revisões bibliográficas. Os objetivos específicos são discorrer sobre a importância da abordagem sobre a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento da doença própria da gestação (Santos et al. 2017).

MÉTODOS

Para o desenvolvimento desse artigo foi utilizada metodologia de revisão bibliográfica, com objetivo de buscar informações e integrar os assuntos abordados sobre detecção precoce na pré eclâmpsia e eclâmpsia. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de março a setembro 2024, utilizando palavras-chave como “hipertensão gestacional”, “gestação de alto risco” e “detecção precoce”. As plataformas de pesquisa utilizadas foram: Pubmed, LILACS, Biblioteca virtual (BVS), Scientific Electronic Library (SciELO).

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: artigos científicos completos relacionados ao tema; publicações com ano de publicação entre a 2010 e 2024; predominância da língua portuguesa e inglesa. O critério de exclusão constitui em descartar quaisquer publicações fora do período estabelecido. Durante o levantamento bibliográfico, foram encontrados inicialmente 50 artigos. Após a leitura dos títulos foram excluídos 39, restando apenas 11 publicações que foram lidos na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca inicial foram encontrados no total de 50 artigos distribuídos nas seguintes bases de dados

| Autor/Ano | Tema | Tipo de estudo | Objetivo | Resultado |
|---------------------------------|--|---------------------|--|--|
| Alves; Eliane Aparecida (2013) | Emergências Hipertensivas na Gravidez | Revisão sistemática | Compreendem duas entidades distintas: a hipertensão arterial crônica e a pré-eclâmpsia. | O melhor tratamento para pré-eclâmpsia continua sendo o pré-natal correto, diagnóstico e tratamento clínico precoce e o adequado momento para a interrupção da gestação, que é o tratamento definitivo. |
| Barra <i>et al.</i> , (2012) | Hipertensão arterial na grávida: o atual estado da arte | Revisão sistemática | Esta revisão visa primariamente avaliar os avanços científicos mais recentes nas áreas da fisiopatologia da HTA gestacional e, em particular, da PE e das novas formas de predição desta patologia | A aplicação de Medidas preventivas como o uso de doses baixas de AAS e/ou a suplementação com cálcio, o planejamento do timing mais adequado para o parto, a potencial reversão do status anti-angiogénico com substâncias angiogénicas exógenas e o uso apropriado de substâncias anti-hipertensoras poderiam então ser aplicados com maior certidão e menor risco para o binómio materno-fetal |
| Ferreira <i>et al.</i> , (2016) | Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review | Revisão integrativa | Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre a assistência de enfermagem à mulher com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia. | Identificou-se a necessidade de padronização do atendimento a partir de instrumentos, protocolos e técnica de aferição da pressão arterial, identificação precoce e |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| | | | | tratamento da crise hipertensiva por meio de protocolos institucionais e revisão de casos e processos de trabalho. |
| Gonçalves; Quintella; Sobral. (2005) | Prevalência da doença hipertensiva específica da gestação em hospital público de São Paulo | Pesquisa descritiva-exploratória | conhecer a prevalência da Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) e suas complicações. | Foram analisados retrospectivamente 604 prontuários de mulheres internadas e identificados 22, nos quais o diagnóstico médico foi DHEG, ou seja, 3,64% mulheres tiveram esse diagnóstico. Delas 45,45% eram adolescentes e 40,90% primigestas. Em 86,36% a patologia ocorreu após a 20ª. semana de gestação. |
| Hentschke <i>et al.</i> , (2010) | Tratamento da hipertensão arterial na gestação | ensaios clínicos | fazendo-se necessária aplicação de terapia medicamentosa. Os anti-hipertensivos são usados principalmente para prevenir e tratar a hipertensão grave, bem como para prolongar a gestação enquanto esta for segura, maximizando assim, a idade gestacional fetal e minimizando a exposição fetal aos efeitos adversos dos medicamentos. | Estão contra-indicados os inibidores da ECA e os antagonistas dos receptores da angiotensina devido aos seus efeitos deletérios sobre o feto, os diuréticos devem ser evitados durante a lactação. |
| Lima <i>et al.</i> , (2023) | Assistência de enfermagem à gestante com diagnóstico de hipertensão na atenção primária a saúde: uma revisão integrativa | revisão integrativa | Apontar o papel do enfermeiro na assistência à gestante com diagnóstico de hipertensão, bem como investigar na literatura os impactos dessa atividade para o paciente | A assistência de enfermagem é fundamental para o acompanhamento das gestantes com SHG no pré-natal através da realização de exames físicos, controle da pressão arterial, avaliação fetal e detecção precoce dos sinais e sintomas. |
| Moura <i>et al.</i> , (2011) | Medicamentos anti-hipertensivos na gestação e puerpério | Revisão integrativa | Rever os principais aspectos concernentes ao uso de agentes anti-hipertensivos na gravidez e puerpério | Faltam evidências sobre a melhor terapia a ser adotada, período de início, duração e resultados. Apesar do avanço farmacológico, ainda não há fármacos totalmente isentos de comprometimento para a mãe e ao conceito. |
| Oliveira <i>et al.</i> , (2017) | Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva | Pesquisa de campo, descritiva, exploratória, | Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva, | Foram consolidados em três categorias, a saber: abordagem do enfermeiro às mulheres com síndrome |

| | | | | |
|--|---|---------------------------|---|---|
| | gestacional em hospital de baixo risco obstétrico | com abordagem qualitativa | em um hospital de baixo risco obstétrico. | hipertensiva grávida; fatores que dificultam uma adequada assistência; atuação essencial do enfermeiro para preservação da vida do binômio mãe-filho. |
|--|---|---------------------------|---|---|

Fonte: Autoral, 2024.

De acordo com Souza et al., (2013), a síndrome hipertensiva gestacional (HAG) apresenta – se clinicamente, com maior frequência, já no primeiro trimestre da gravidez, o que destaca sua relevância como fator de risco para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia (PE). Na realidade social atual, observa se um aumento na incidência de HAG em mulheres que adiam a gravidez para depois dos 30 anos. Esse cenário reforça a importância das orientações pré – concepcionais e de um acompanhamento pré natal qualificado, a fim de prevenir e controlar os riscos associados a hipertensão gestacional e suas possíveis complicações, como a PE.

Dessa modo, é fundamental que o enfermeiro possua um conhecimento aprofundado sobre as doenças relacionadas ao ciclo gravídico – puerperal, já que ele desempenha um papel essencial no cuidado a saúde da mulher durante esse período. O enfermeiro está diretamente envolvido na promoção da saúde materna, no acompanhamento do pré natal, na assistência ao parto normal, na solicitação de exames laboratoriais e na prescrição de medicamentos conforme os protocolos estabelecidos. Além disso, é responsável por avaliar a classificação de risco e atuar na prevenção e manejo de possíveis complicações, garantido uma assistência qualificada e segura (Silva et al., 2013).

De acordo com Santos et al, (2013), o uso de medicamentos anti-hipertensivos e o histórico pessoal foram encontrados outros fatores que apresentaram associação significativa com a ocorrência de síndromes hipertensivas gestacionais (SHG), especialmente em casos de hipertensão arterial crônica (HAC) e pré-eclâmpsia (PE). Esses resultados eram previsíveis, visto que a pré-eclâmpsia foi o diagnóstico mais frequente, e doenças pré-existentes são conhecidas como fatores de risco para o desenvolvimento dessas síndromes. Assim, gestantes que apresentam hipertensão durante a gravidez devem ser orientadas sobre o risco aumentado de hipertensão em futuras gestações.

Por isso, a ocorrência de hipertensão gestacional (HG) foi associada, a partir do segundo trimestre, com o aumento dos níveis de pressão arterial, conforme relatado em outros estudos. Esse aumento pressórico está relacionado a distúrbio circulatório e representa um risco

significativo para a sobrevivência neonatal. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel crucial na prevenção dos distúrbios hipertensivos específicos da gestação (DHEG). Ele deve avaliar, planejar e implementar cuidados baseados em evidências científicas e técnicas. Antes do parto, o enfermeiro precisa avaliar as condições da mãe e do feto, a fim de evitar complicações durante o parto. Além disso, é essencial que o enfermeiro possa contribuir para a redução dos índices de mortalidade materna, compreendendo o perfil social das gestantes e auxiliando-as nesse período de transição, proporcionando um cuidado de qualidade que favoreça o bem-estar e o desenvolvimento integral da mulher (Silva et al., 2013).

Por tanto, a autonomia do enfermeiro refere-se a capacidade de aplicar suas competências, conhecimentos e atitudes para tomar decisões e lidar com situações no seu campo de atuação. Esse conceito está relacionado à liberdade de agir com base em seu julgamento intelectual e ético. Já a visão medicalocêntrica enfatiza o papel exclusivo do médico como solucionador dos problemas de saúde da população. No entanto, é fundamental reconhecer que o cuidado eficaz exige uma abordagem multiprofissional, na qual diferentes profissionais de saúde atuam de maneira integrada para oferecer um atendimento mais completo e qualificado (Santos et al., 2013).

No contexto da temática sobre a importância da alimentação para gestantes com DHEG (Doença Hipertensiva Específica da Gravidez), as entrevistadas destacam que a alimentação desempenha um papel essencial no controle da pressão arterial. Por isso, é fundamental que as gestantes recebam orientações adequadas sobre seus hábitos alimentares. Recomenda-se a redução do consumo de sal, aumento da ingestão de frutas, verduras, legumes, cereais integrais, leguminosas e laticínios desnatados, além da limitação de gorduras saturadas, trans e colesterol, pois essas medidas ajudam a controlar a pressão arterial. Cabe ao enfermeiro oferecer essas orientações desde o início do pré-natal e, se necessário, encaminhar a gestante para o acompanhamento nutricional especializado (Oliveira et al. 2016).

Constata-se que a assistência pré-natal alcançou considerável cobertura, com início precoce no primeiro trimestre e um número de consultas superior ao mínimo recomendado. No entanto, foram identificadas fragilidades no acompanhamento dessas gestantes, especialmente pela falta de registro de informações clínicas e laboratoriais essenciais para o monitoramento das Síndromes Hipertensivas Gestacionais (SHG). A ausência de preenchimento adequado dos prontuários é um fator preocupante, pois compromete a qualidade da assistência oferecida às gestantes. Esse registro é crucial para garantir o fluxo de informações entre os serviços de

saúde, permitindo o acompanhamento da evolução da gravidez, do parto e período pós-parto (Souza et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as síndromes hipertensivas durante a gestação, tanto a hipertensão arterial crônica (HAC) quanto a hipertensão gestacional (HG), aumentam o risco de desfechos perinatais desfavoráveis, como baixo peso ao nascer, índice de Apgar reduzido no 1º e 5º minutos, infecção neonatal, síndrome de aspiração meconial (SAM), prematuridade e síndrome do desconforto respiratório (SAR). Ao comparar os riscos relativos entre HAC e HG, observou-se que a hipertensão arterial crônica apresentou um risco significativamente maior para a prematuridade.

Em relação as manifestações clínicas, a Hipertensão gestacional mostrou associação com surgimento no primeiro trimestre, enquanto a HG prevaleceu no segundo trimestre e a pré-eclâmpsia (PE) no terceiro, sendo esta última também associada à presença de proteinúria, ganho de peso e obesidade. No entanto fatores como nível socioeconômico, escolaridade, raça/cor, ocupação, paridade, via de parto e prematuridade não apresentaram associação estatisticamente significativa.

210

Dessa forma, conclui-se que é essencial que o enfermeiro tenha amplo conhecimento sobre os distúrbios hipertensivos específicos da gestação (DHEG) e os cuidados necessários para essas pacientes. A equipe de enfermagem deve estar atenta a possíveis complicações e preparada para adotar as condutas adequadas, quando necessário.

Além disso, devemos orientar sobre a importância de fazer os exames para investigação da pré eclâmpsia, onde tem como objetivo identificar a presença de biomarcadores, medir a pressão arterial e a quantidade de proteínas que tem na urina, além de avaliar a função renal e hepática.

REFERÊNCIAS

1. BARRA, S. et al. Hipertensão arterial na grávida: o atual estado da arte. *Revista Portuguesa de Cardiologia*, v. 31, n. 6, p. 425-432, jun. 2012.
2. BARRA, S. et al. Hipertensão arterial na grávida: o atual estado da arte. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 31, n. 6, p. 425-432, Jun. 2012.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. *Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico – 5.ed – Brasília* : Editora do Ministério da Saúde , 2010.
4. FERREIRA, M. B. G. et al. Nursing care for women with pre-eclampsia and/or eclampsia: integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, n. 2, p. 324–334, abr. 2016.
5. GONÇALVES, R.; FERNANDES, R. A. Q.; SOBRAL, D. H. Prevalência da doença hipertensiva específica da gestação em hospital público de São Paulo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 58, n. 1, p. 61–64, fev. 2005.
6. HENTSCHKE, M. R. et al. Tratamento da hipertensão arterial na gestação. *Acta méd. (Porto Alegre)*, p. 325–337, 2010.
7. LIMA, M. C. C. DE et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *REVISTA FOCO*, v. 16, n. 9, p. e2808–e2808, 19 set. 2023.
8. OLIVEIRA, G. S. DE et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. *Revista CUIDARTE*, v. 8, n. 2, p. 1561, 1 maio 2017.
9. SANTOS, N.S.S.; RAMOS, A,B.; SILVA, A, J, P,; *Hipertensão Gestacional: análise dos riscos maternos e fetais.* v.6, n 8 (2024), page 4256- 4266.
10. SOUZA, K.E.M,; SILVA, R.T,; SANTOS, T.S,; Assistência de enfermagem na síndrome hipertensivas gestacionais : uma revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, Ano 6, Vol. VI, n. 13, jul.- dez, 2023.