



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 09, pp. 40287-40291, September, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19777.09.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

FATORES DE RISCO PARA A SÍNDROME HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO (SHEG): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

¹*Alanna Sanlai Sousa Lima, ²Chrislayne Oliveira da Silva, ²Brunna Matos Sousa, ²Lisianne Natalia Santos Silva, ²Bianca Santos Soares, ²Eric Adriano Silva Santos, ³Kaio Germano Sousa da Silva, ⁴Thalia Jeovana da Silva Pereira, ⁴Emanuelle Katrin Pinheiro Souza, ⁴Marta Valeria Soares Chaves, ⁴Carla Anacleto Pontes, ⁵Francisco das Chagas Araújo Sousa, ⁶Surama Almeida Oliveira and ⁷Letícia Aparecida Santos Silva

¹Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema;

²Graduados em enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema;

⁴Graduado em Nutrição pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UniFacema;

⁴Graduandas em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão –

Unifacema; ⁵Doutor em Ciência Animal pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Professor Adjunto da

Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina – PI, Brasil; ⁶Docente enfermagem do Centro Universitário de

Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema, ⁷Graduanda em Odontologia pelo Centro Universitário de

Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th June 2020

Received in revised form

17th July 2020

Accepted 21st August 2020

Published online 30th September 2020

Key Words:

Hipertensão Gestacional, Fatores de Risco, Assistência de Enfermagem.

*Corresponding author:

Alanna Sanlai Sousa Lima

ABSTRACT

Objetivo: analisar as produções científicas acerca dos fatores de risco para o desenvolvimento da Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura tendo como questão norteadora: “Quais os fatores de risco associados ao desenvolvimento da síndrome em mulheres com hipertensão gestacional?” “Utilizando a estratégia PICO, com uso dos descritores e palavras-chave, foram consultadas as bases de dados Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e PubMed da National Library of Medicine. Utilizou-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos anos de 2015 até 2019, nos idiomas Inglês. **Resultados:** Os estudos abordaram sobre a prevalência da Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação, das características definidoras, fatores de riscos e condutas que são utilizadas mediante os problemas que são causadas pela síndrome e condutas farmacológicas e não farmacológicas no controle e prevenção da mesma e condutas utilizados pelos profissionais de enfermagem. **Conclusão:** existe inúmeros fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome e a enfermagem desempenha um papel fundamental na prevenção e no cuidado com as mulheres acometidas pela mesma.

Copyright © 2020, Alanna Sanlai Sousa Lima et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Alanna Sanlai Sousa Lima, Chrislayne Oliveira da Silva, Brunna Matos Sousa et al. 2020. “Fatores de risco para a síndrome hipertensiva específica da gestação (sheg): uma revisão integrativa”, *International Journal of Development Research*, 10, (09), 40287-40291.

INTRODUCTION

A gestação é um dos ciclos mais aguardado na vida de muitas mulheres, porém algumas disfunções podem complicar e comprometer esse período, vindo acarretar complicações e uma grande quantidade de adoecimento que podem cursar na gravidez, refletindo de modo prejudicial, na saúde do binômio materno-fetal (Medeiros et al., 2019).

É de total importância que a gestante venha ter o conhecimento de determinantes causas que afetam no seu período gravídico, como as síndromes hipertensivas, sendo este um problema preocupante e evitável em seu pré-natal (Lima et al., 2018). A gravidez é um evento natural e complexo pois promove várias alterações físicas, psíquicas e possivelmente patológicas, entre as quais a síndrome hipertensiva específica da gravidez (SHEG), que pode acometer mulheres após 20^a semana de

gestação acompanhada de proteinúria, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto (Nour *et al.*, 2015). É classificada de duas formas: a pré-eclâmpsia que é marcada pelo início da hipertensão aguda após a 20ª semana de gestação e a eclâmpsia, que é um distúrbio hipertensivo gestacional caracterizado pelos episódios convulsivos que podem ocorrer na gravidez no parto e no puerpério imediato (Soares *et al.*, 2015). Como fatores de risco para SHEG podemos citar: primeira gestação, gestante com menos de 16 anos, gestantes com mais de 30 anos, obesidade, doenças prévias a gestação (Hipertensão, diabetes, doenças renais ou lúpus), história de familiares com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, ter apresentado pré-eclâmpsia na gestação anterior, gestação gemelar, gestante com aumento da massa trofoblástica, e má adaptação circulatória (Antonio, Pereira e Galdino, 2019). Ainda que haja avanços obtidos na qualidade da assistência do pré-natal, dados mostram índices alarmantes e preocupantes. Dentre eles, as síndromes hipertensivas ocupam o primeiro lugar no ranking de causas de mortes maternas nos países em desenvolvimento, bem como são responsáveis por cerca de 14,0% de todos os óbitos maternos no mundo (Al-Rubaie, 2016). Nesse âmbito, nota-se a importância da atuação da enfermagem na prevenção e identificação precoce das síndromes hipertensivas através do correto acompanhamento da gestante e da qualidade na realização das consultas de pré-natal (Amorim *et al.*, 2017). O presente estudo tem como problemática: Quais os fatores de risco associados ao desenvolvimento da síndrome em mulheres com hipertensão gestacional? Para tal objetivou-se, analisar as produções científicas acerca dos fatores de risco para o desenvolvimento da SHEG nas mulheres. E especificamente, descrever os fatores que favorecem a ocorrência da síndrome nas mulheres; destacar as complicações da síndrome hipertensiva específica da gestação; identificar intervenções que podem ser utilizadas no controle da Síndrome; elencar as condutas de enfermagem em pacientes acometidas pela SHEG.

MATERIAIS E MÉTODOS

O tema “Fatores de riscos para a síndrome hipertensiva específica da gestação (SHEG): uma revisão integrativa”, determinou a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para Paciente (P), Interesse (I), Contexto (Co), na qual foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão integrativa da literatura: “Quais os fatores de risco associados ao desenvolvimento da síndrome em mulheres com hipertensão gestacional?”. Para a realização da coleta de dados bibliográficos utilizou-se um recorte temporal de 2015 a 2019, em que foram usados os descritores tais como os DECS (Descritores em Ciências da Saúde) que disponibiliza um vocabulário estruturado nos idiomas inglês, espanhol e português, também foram utilizados os descritores MESH (Medical SubjectHeadings) e dos títulos da CINAHL. Através dos descritores, a busca ativa foi realizada nas seguintes bases de dados: Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde); CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature). PubMed da National Library of Medicine. A estratégia de busca eletrônica avançada adotada foi a Booleana, onde foi realizada com os seguintes descritores: Syndrome AND Hypertension, pregnancy-induced AND Riskfactors, na BIREME; Syndrome AND Hypertension, pregnancy-induced AND Riskfactors na PUBMED; e Hypertension, pregnancy-induced AND Riskfactors AND Syndrome na CINAHL. Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos que abordassem a temática em

questão, que estivessem disponíveis em sua totalidade, e publicados nos últimos cinco anos 2015-2020, e que estivessem disponíveis nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não fossem artigos científicos completos. Após a análise dos artigos apenas quatro (4) estudos foram condizentes com a questão desta pesquisa na Bireme; um (1) na PUBMED e dois (2) CINAHL, totalizando 7 estudos. Na análise e interpretação dos resultados foram analisadas as informações coletadas nos artigos científicos e criadas categorias analíticas que facilitou a ordenação e a sumarização de cada estudo. Essa categorização foi realizada de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para o estudo. A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa quanto às citações dos estudos, respeitando a autoria das ideias, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão. Optou-se pela análise em forma estatística e de forma de texto, utilizando cálculos matemáticos e inferências, que serão apresentados em quadros e tabelas para facilitar a visualização e compreensão. Os estudos foram classificados de acordo com o nível de evidência e grau de recomendação proposto por Brasil (2016), onde temos os seguintes níveis de evidências: 1 - Revisão sistemática; 2 - Ensaio Clínico Randomizado; 3 - Estudo de Coorte; 4 - Caso Controle; 5 - Serie de casos; 6 - Opiniões de especialistas; e 7 - Estudos pré-clínicos (animais/ in vitro). E graus de recomendação: A - os resultados recomendam a intervenção; B - os resultados não são conclusivos (não são suficientes para confirmar hipótese); e C - resultados contraindicam a intervenção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos sete estudos inclusos nessa revisão, sete (7/100%) encontram-se na língua inglesa. As publicações foram analisadas com recorte temporal de cinco anos (2015-2020) porém não foram encontrados artigos referentes ao ano de 2020, havendo predomínio de estudos no Brasil (6/86%). Em relação as características dos artigos, houve prevalência de estudos de caso-controle (5/71,5%). O principal foco da linha de pesquisa foram os fatores de risco para SHEG, avaliando e reconhecendo as características definidoras e associados em relação as Síndromes Hipertensivas gestacionais, identificando intervenções que podem ser utilizadas no controle da SHEG (Quadro 1). Os presentes estudos abordaram sobre a prevalência da Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação, das características definidoras, fatores de riscos e condutas que são utilizadas mediante os problemas que são causadas pela síndrome e condutas farmacológicas e não farmacológicas no controle e prevenção da mesma e condutas utilizados pelos profissionais de enfermagem.

Fatores de risco para o desenvolvimento DA SHEG: A SHEG é uma complicação constante e um fator etiológico de morbimortalidade materno e neonatal responsável por 37% dos óbitos por causa obstétrica direta tornando-se um desafio para a obstetrícia (Bacelar *et al.*, 2017). Nessa mesma linha de pensamento Santos *et al.* (2015), afirmam que a síndrome é uma das principais causas que afetam as mulheres durante a gravidez, aumentando mortalidade materna, principalmente em lugares com uma economia frágil. De acordo com Kerber e Melerec (2017), os fatores de risco ocasionados pela síndrome hipertensiva, podem levar a possíveis complicações maternas

Quadro 01. Publicações incluídas segundo o título do artigo, autor, objetivo principal e perfil amostral.

Nº de ordem e base	Título do artigo	Autores	Objetivo principal	Perfil amostral
Bireme A1	Specific hypertensive disorder of pregnancy in a tertiary hospital in northeastern Brazil: epidemiological profile.	Santos et al. (2015)	Descrever o perfil epidemiológico das mulheres internadas em um hospital terciário do nordeste brasileiro com síndromes hipertensivas da gestação (SHG)	O estudo incluiu todas as mulheres grávidas internadas no período de janeiro de 2006 a dezembro 2013, totalizando 42.023 admissões.
Bireme A2	Factors associated with Specific Hypertensive Gestation Syndrome (SHGS) in postpartum adolescent and young adult mothers in the Northeast of Brazil: a multiple analysis of hierarchical models.	Bacelar et al. (2017)	Verificar possíveis associações entre Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) e características sociodemográficas, do pré-natal e do parto de mães adolescentes e adultas jovens.	O estudo foi realizado em 191 municípios de todos os Estados e Regiões do Brasil, em fevereiro de 2011 a outubro de 2012, cuja amostra foi composta por 23.940 puérperas entrevistadas em 266 hospitais.
Bireme A3	Prevalence of gestational hypertensive syndromes in users of a hospital in southern Brazil.	Kerber e Melere (2017)	Avaliar a prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais e descrever os fatores de risco maternos e fetais.	A análise do estudo foi feita com amostra de 459 gestantes, que realizaram o parto no Hospital Tacchini, no município de Bento Gonçalves, Brasil.
Bireme A4	Defining characteristics and factors associated with the Occurrence of gestational hypertensive syndromes.	Sbardelotto et al. (2018)	Identificar as características definidoras e os fatores associados em Síndromes Hipertensivas Gestacionais.	A amostra foi realizada a partir da análise de 90 prontuários eletrônicos das gestantes com SHG.
Cinahl A5	Hypertensive syndromes and risk factors associated with gestation.	Araújo et al. (2017)	Identificar, na literatura, os fatores de risco associados às síndromes hipertensivas da gestação.	Foi utilizado os descritores em Saúde: Hipertensão gestacional e Fatores de risco, com a amostra final constituída por 17 produções.
Cinahl A6	Women with hypertensive syndromes.	Mariano et al. (2018)	Descrever o perfil obstétrico de mulheres com síndrome hipertensiva.	Os dados foram coletados por meio de 196 prontuários das pacientes internadas no hospital com síndrome hipertensiva, entre os meses de novembro de 2016 e maio de 2017.
Pubmed A7	Pregnancy-induced hypertension and a risk factor independent of birth weight mechanism: A retrospective cohort study.	Yueh et al. (2019)	O objetivo deste estudo foi determinar a associação entre PIH e MAS e identificar os fatores de risco preditivos.	Foram selecionados pacientes com PIH recém-diagnosticados, de 1 de janeiro de 2000 a 31 de dezembro de 2013.

Fonte: Artigos pesquisados, 2020

fetais, no seu presente estudo foi identificado 54,9% de gestantes que tiveram alguma complicação durante a gestação causados pela síndrome em seu estudo que trata sobre a prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais em usuários de um hospital no sul do Brasil. Percebe-se então que a Síndrome é um fator constante que contribui para a morbimortalidade materna, sendo de grande importância que os profissionais da obstetrícia fiquem atentos a este problema, visando assim condutas e estratégias a fim de minimizar estas complicações que se apresentam durante a gestação agravando-se ao parto. Para Bacelar *et al.* (2017), um dos fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome é a ausência do companheiro, a inadequação da escolaridade para a idade e a presença de antecedentes clínicos de risco. Os autores ainda relatam quanto aos antecedentes clínicos a gestação considerados como fator de risco para a SHEG, que foi analisado em seu estudo que as mulheres que tinham alguma doença anterior a gestação apresentam chance de desenvolver algum tipo de SHEG de 21 vezes quando comparadas quanto aquelas que não apresentaram doença anterior. Nota-se nos estudos de Sbardelotto *et al.* (2018), que também relatam sobre a baixa escolaridade ser um fator para o desenvolvimento da síndrome. Contrariando as ideias, para Araújo *et al.* (2017), a hipertensão arterial crônica e o diabetes mellitus são consideradas como importantes fatores de risco para a SHEG, configurando, assim, um dado preocupante, já que, atualmente estes se configuram um problema de saúde

coletiva que vem em uma crescente epidemiologia. Na mesma linha de pensamento nos estudos de Yueh *et al.* (2019), relatam a Diabetes Mellitus como um fator determinante para o desenvolvimento da síndrome. Nota-se que existem inúmeros fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome que podem desencadear ou contribuir para o avanço da mesma, podendo observar também que os fatores podem ser tanto emocionais como físicos, na maioria dos casos se manifesta com mais de um fator agravante. Que podem ser evitados mediante ao acompanhamento do pré-natal. Dentre os fatores de risco citados por Mariano *et al.* (2018), foi que a prevalência da síndrome ocorreu em múltiparas, mas em contraponto o autor Santos *et al.* (2015), abordam em seus estudos que a prevalência da síndrome foi em primíparas, tendo então como vista que tanto múltiparas como primíparas estão susceptíveis a desenvolver a SHEG. Nos estudos de Sbardelotto *et al.* (2018), o ganho de peso e a obesidade foram significativos para o desenvolvimento da síndrome. O aumento do peso no decorrer dos trimestres pode estar associado ao próprio crescimento fetal ou ao acometimento pela hipertensão gestacional. No estudo de Kerber e Melere (2017), a prevalência da síndrome hipertensiva gestacional, dentre as gestantes avaliadas, foi de 11, 1% sendo que a maioria apresentou hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e hipertensão crônica, podendo assim acarretar problemas que podem afetar o desenvolvimento do feto e comprometendo as possíveis futuras gestações que a mulher venha a ter.

Complicações da síndrome hipertensiva específica da gestação: Os distúrbios hipertensivos da gravidez merecem atenção especial no cenário global de saúde. Atualmente, eles são os terceiros causa principal de mortalidade materna no mundo (Santos *et al.*, 2015). Segundo os estudos de Sbardelotto et al. (2018), a prematuridade é uma das complicações ocasionadas pela SHEG e ainda acarretando assim estresse para o RN. De acordo com Bacelar *et al.* (2017), a presença da SHEG está associada ao maior risco de se submeter a um parto cesáreo, uma vez que este tipo de parto é indicado em situações de urgência onde a gestação deve ser interrompida, a fim de minimizar possíveis complicações para a vitalidade fetal, preservando assim, a vida da mãe e do feto. O mesmo em seu estudo relata que das 135 puérperas que desenvolveram a SHEG, 76,3% foram submetidas a cesariana. Nos estudos de Sbardelotto et al. (2018), a prevalência da cesariana foi de 65,6%. Já na pesquisa de Mariano *et al.* (2018), todas as pacientes investigadas evoluíram para o parto cesáreo. Nota-se que a presença da SHEG gera complicações tanto para a vida da mãe quanto a do bebê, a cesárea acaba se tornando uma intervenção obrigatória, pois é a única solução para preservar a vida materno fetal, evitando assim óbitos. No artigo de Yueh *et al.* (2019), constataram-se que a SHEG estaria relacionado a uma condição conhecida como hipóxia intrauterina fetal, tendo em vista que a Síndrome ocasiona na insuficiência placentária, no aumento das anormalidades vasculares, aumento da apoptose do leito placentário elevando ao aumento de líquido amniótico no plasma do cordão umbilical em quantidades maiores que em gestação consideradas "controladas" ou de baixo risco, além de levar a incidência de síndrome de aspiração de mecônio.

Intervenções utilizadas no controle DA SHEG: As intervenções utilizadas no controle da síndrome é de grande importância, mediante a isto nos estudos de Bacelar *et al.* (2017), relatam que em seus estudos a SHEG representa uma das principais complicações da gestação, portanto é fundamental que as autoridades se comprometam com as políticas de saúde materno-infantil, possibilitando estratégias efetivas de prevenção e de controle dessa ocorrência, bem como, facilitando o acesso aos serviços de atenção à mulher, em todos os níveis de atenção, durante todo ciclo gravídico-puerperal, prevenindo e minimizando riscos perineais, garantindo assim à sociedade e futuras gerações ao nascer com saúde. Reforçando as ideias do autor acima, Mariano *et al.* (2018), relatam em seus estudos sobre a importância do pré-natal, que consiste em uma estratégia fundamental para a prevenção e a terapêutica de agravos e cuidados na gestação, parto e puerpério, com impacto positivo em indicadores maternos-neonatais logo é de extrema importância o conhecimento humanizado, sensível e eficaz, demonstrando apoio e orientação para a gestante e a família tornando isto essencial para o auxílio no processo do tratamento. O estudo de Bacelar *et al.* (2017), corrobora ao dizer que em seus estudos feitos foram identificados possíveis associações entre maternidade precoce e a SHEG, apontando a importância imprescindível da atenção ao pré-natal no que se refere ao impacto da doença sobre a saúde das mulheres. Mariano *et al.* (2018), também afirmam que a orientação do profissional da saúde nas concepções das mulheres é de grande relevância para que se obtenha uma assistência de qualidade no programa de pré-natal. Nos estudos de Kerber e Melerec (2017), todas as participantes com a síndrome hipertensiva gestacional fizeram o uso de medicação específica, para o controle da pressão arterial na gestação, reduzindo assim os riscos decorrentes

dessa doença, o objetivo das medicações utilizadas para o controle dessa PA é melhorar o desfecho materno-fetal, prevenindo complicações, prolongando a duração da gestação e diminuindo a duração das internações hospitalares. Com base nisso entende-se que o pré-natal é essencial na vida das gestantes para que se tenham uma gestação saudável. Sendo assim a presença e cuidado do profissional de saúde é de extrema importância para que todas as medidas sejam tomadas de forma correta e coerente. Para Santos *et al.* (2015), em seus estudos falam sobre o perfil epidemiológico da síndrome em um hospital terciário do nordeste brasileiro, relatando assim que os enfermeiros desempenham um papel fundamental no cuidado á mulheres com a SHEG, pois são os profissionais de saúde que lidam principalmente com a educação dos pacientes, identificando epidemiologicamente a síndrome, para poder fornecer dados importantes para ajudar enfermeiros a identificarem pacientes com maior risco, portanto, os enfermeiros podem fornecer aos pacientes um melhor atendimento ao pré-natal e educação sobre riscos e medidas para um melhor controle da pressão arterial e identificação precoce de possíveis complicações. Além disso o profissional tem um papel fundamental nesse período, pois através da realização do pré-natal ele estabelece um vínculo de confiança e respeito com as gestantes, tornando mais confortável e seguro essa fase, ajudando no equilíbrio das alterações físicas e emocionais.

Condutas de enfermagem para pacientes acometidas com SHEG: As condutas de enfermagem são essenciais para evitar complicações durante a gestação dentre estas intervenções destacam-se as capacitações dos profissionais que permitem com que os mesmos estejam sempre atualizados em relação a problemática, e assim podendo prestar os cuidados adequados e intervir diante de qualquer situação que ocorra durante a gestação (Santos *et al.*, 2015). Em concordância Mariano *et al.* (2018), em seus estudos esclarece que as capacitações são essenciais para os profissionais, pois possibilitam a construção do pensamento crítico de como traçar um perfil obstétrico para gestante bem como atividades de promoção e prevenção que possam ajudar no bem estar das mesmas. As capacitações permitem o aprimoramento dos conhecimentos técnico e científico do profissional de enfermagem, tornando-o apto não somente na prestação de cuidado, mas também no direcionamento e preparo da equipe como todo, garantido uma assistência integral e holística a essas mulheres. Uma outra conduta essencial durante essa fase de gestação é o acompanhamento do pré-natal que tem como objetivo orientar e proporcionar uma assistência de forma integral, humanizada e individualizada a mulher lhe proporcionando confiança e conhecimentos mediante a síndrome, a fim de que a mesma possa ser evitada (Kerber e Melerec, 2017; Mariano *et al.*, 2018). Esse acompanhamento é muito importante pois ele permite o rastreamento de identificação de gestação de alto risco, possibilita monitorar os casos da síndrome e a evolução da doença, mesmo nos casos de gravidez de alto o risco o acompanhamento nas unidades básicas constituem de uma estratégia fundamental no manejo da síndrome, sendo que este acompanhamento deve ser realizado de forma conjunta entre os níveis de complexidade de assistência. A adesão ao tratamento medicamentoso é uma intervenção necessária para o controle da síndrome, pois quando não é seguido adequadamente poderá trazer riscos tanto materno como fetal, então é de grande importância que a gestante fique ciente dos danos que poderá ocorrer se a mesma não seguir as orientações (Kerber e Melerec, 2017).

A síndrome é uma condição que provoca complicações que podem variar de leve a grave, que podem resultar em óbito materno fetal, por isso a importância das intervenções durante toda a gestação, devendo ser iniciadas precocemente, pelo enfermeiro e a equipe multidisciplinar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu descrever os fatores de risco que estavam associados ao desenvolvimento da SHEG em mulheres com hipertensão gestacional, os estudos demonstraram que existe diferentes fatores que contribuíram para o desenvolvimento da SHEG, em que destacaram-se a ausência do parceiro durante a gestação; o baixo nível de escolaridade; antecedentes clínicos e familiares (como a hipertensão arterial crônica, diabetes mellitus, múltiparas e primíparas). O pré-natal é de total importância durante a fase gestacional, pois ajuda a diagnosticar fatores de riscos que favorecem a hipertensão gestacional, acompanha a evolução da gravidez e ajuda a diagnosticar e tratar intercorrências relacionadas a SHEG, fazendo com que o profissional possa intervir nesses fatores, recomendando medidas preventivas evitando assim futuras complicações, garantindo uma gestação segura e o nascimento de um recém-nascido saudável. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no cuidado de mulheres acometidas pela SHEG, sendo de total importância que os profissionais estejam continuamente atualizados e capacitados sobre a temática para melhor prestação de cuidados e eficiência no acompanhamento de pré-natal durante a gestação. Ainda existe um déficit de informações tanto por parte das gestantes e dos profissionais sobre a hipertensão gestacional e suas complicações. Por isso há necessidade de desenvolver produções científicas sobre a temática, além de cursos de capacitação para os profissionais para melhor direcionamento da assistência e cuidados para uma gestação saudável, promovendo e desenvolvendo ações que as beneficie. O estudo teve como limitação a busca de artigos relacionados a temática escolhida, além de uma quantidade inferior de artigos dentro do recorte temporal, a quantidade de artigos indisponíveis também eram um obstáculo predominante. Almeja-se que o estudo possa contribuir para o conhecimento dos profissionais da área da saúde, de forma que possam compreender a necessidade de rastreamento e de cuidados precoces acerca da hipertensão gestacional, bem como a importância do acompanhamento do pré-natal, assim como estimular os profissionais a desenvolver intervenções, estratégia, e medidas de precauções.

REFERÊNCIAS

- Al-Rubaie ZTA, Askie LM, Ray JG, Hudson HM, Lord SJ (2016). The performance of risk prediction models for pre-eclampsia using routinely collected maternal characteristics and comparison with models that include specialised tests and with clinical guideline decision rules: a systematic review. *Int J Obstetr Gynaecol.* 9(123): 1441-52.
- Amorim FCM, Neves ACN, Moreira FS, Oliveira ADS, Nery IS (2017). Profile of pregnant women with pre-eclampsia. *J Nurs UFPE.* 4(11): 1574-83.
- Antonio EDAP, Pereira TV, Galdino CV (2019). O Conhecimento das Gestantes Sobre Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG). *Saber Digital.* 12(1): 1-13.
- Araújo IFM, Santos PA, Santos PA, Franklin TA (2017). Hypertensive syndromes and risk factors associated with gestation. *Journal Nursing UFPE online.* 10(11): 4254-4262.
- Araújo MAF, Silva RA, Melo ES, Melo ES, Silva MAM, Mazza VA, Freitas CASL (2018). Redes sociais de apoio e famílias de crianças com deficiência: uma revisão integrativa. *Rev. Investigação Qualidade em Saúde.* 2: 585-594.
- Bacelar EB, Costa MCOL, Gama SGN, Amaral MTR, Almeida AHV. (2017). Fatores associados à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação em puérperas adolescentes e adultas jovens da Região Nordeste do Brasil: análise múltipla em modelos hierárquicos. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 17(4): 673-681.
- Brasil. (2016). *Diretrizes metodológicas: elaboração de diretrizes clínicas.* Brasília: Ministério da Saúde.
- Kerber GF, Melere C (2017). Prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil. *Rev Cuid, Bucaramanga.* 8(3): 1899-1906.
- Li J-Y, Wang P-H, Vitale SG, Chen S-N, Marranzano M, Cianci A, Lin L-T, Tsui K-H (2019). Pregnancy-induced hypertension and a risk factor independent of breathing mechanism: A retrospective cohort study. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology.* 58(3): 396-400.
- Lima JP, Veras LLN, Pedrosa EKFS, Oliveira GDC, Guedes MVC (2018). Perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional. *Rev Rene.* 19: 1-7.
- Mariano MSB, Belarmino AC, Vasconcelos JMS, Holanda LCA, Siqueira D, Ferreira Junior AR (2018). Women with hypertensive syndromes. *Journal of Nursing.* 6(12): 1618-1624.
- Medeiros FF, Santos IDL, Ferrari RAP, Serafim D, Maciel SM, Cardelli AAM (2019). Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. *Rev. Bras. Enferm.* 72: 204-211.
- Nour GFA, Castro MM, Fontenele FMC, Oliveira MS, Brito JO, Oliveira ARS (2015). Mulheres com Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez: Evidências para o Cuidado de Enfermagem. *Sanare.* 14(1): 121-128.
- Oliveira FBM, Costa ACAL, Alves DL, França JF, Macedo MS, Santos RD (2016). Relação entre a sobrecarga de trabalho e erros de administração de medicação na assistência hospitalar. *Revista Ciências & Saberes.* 2(2): 325-334.
- Santos ZMSA, Carneiro RF, Silva Junior GB, Palácio JSF, Nascimento JC (2015). Specificity of pertensivedis orders of pregnancy in a tertiary hospital in northeastern Brazil: epidemiological profile. *Rev. bras. promoç. saúde.* 4(28): 613-20.
- Sbardelotto T, Pitilin ÉB, Schirmer J, Lentsck MH, Silva DTR, Tombini LHT (2018). Identificar as características definidoras e os fatores associados em Síndromes Hipertensivas Gestacionais. *Rev. Cogitare Enferm.* 23(2): 1-11.
- Soares JCS, Cavalcante AL, Santos LGML, França AMB, Xavier Júnior AFS (2015). Óbitos maternos por Síndromes Hipertensivas induzidas pela gravidez no estado de Alagoas no período de 2009-2013. *Ciências Biológicas e da Saúde.* 2(3): 67-79.