

IMPRESSÕES SOBRE O CUIDAR DE ENFERMAGEM SISTEMATIZADO 3

MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)



IMPRESSÕES SOBRE O CUIDAR DE ENFERMAGEM SISTEMATIZADO 3

MARILANDE CARVALHO DE ANDRADE SILVA
(ORGANIZADORA)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editores: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Prof^a Dr^a Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
l34	<p>Impressões sobre o cuidar de enfermagem sistematizado 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-86002-88-1 DOI 10.22533/at.ed.881202304</p> <p>1. Cuidadores. 2. Enfermagem. 3. Humanização dos serviços de saúde. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Interpretar o valor do Cuidar de Enfermagem exige um pensamento ético que contemple a vida como um bem valioso em si, começando pela valorização da própria vida para respeitar a do outro, em sua complexidade, suas escolhas, inclusive a escolha da enfermagem como profissão.

Para realizar um Cuidado de Enfermagem Sistematizado é necessário todo um planejamento; realizar atividades com a equipe a fim de motivar, sanar suas dúvidas, criar um ambiente em que os profissionais se sintam impulsionados a procurar novos conhecimentos e promover atualização constante dos procedimentos através de educação continuada.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um grande avanço em nossa área, com ela podemos realizar os cuidados necessários aos pacientes de forma organizada e padronizada. Com uma equipe bem treinada, é possível que a qualidade da assistência melhore significativamente.

Com base nessas e outras ideias, fica cada vez mais intensa a vontade de aprender sobre o Cuidar de Enfermagem Sistematizado a partir de novos referenciais, capazes de aumentar o cenário para além dos métodos determinados e regulamentados e, sobretudo, para além das fórmulas categoricamente estabelecidas como norteadores de uma assistência centrada nos seres humanos.

Neste volume, apresentamos 15 estudos direcionados ao processo do Cuidar de Enfermagem Sistematizado, como funciona e como é aplicado dentro das diversas Instituições de saúde.

Diante da relevância, imposição de atualização e de acesso a informações de qualidade, os artigos selecionados neste e-book irão favorecer de forma positiva para disseminação do conhecimento a respeito do Cuidar de Enfermagem. Portanto, desejo a todos uma ótima leitura.

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UMA ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM ÀS PESSOAS PORTADORAS DE DIABETES

Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes

Edson Ferreira da Silva

Gutemberg Manoel de Freitas

Bonifácio Soares de Santana Neto

Michele Natália de Araújo Fernandes

Jerssycca Paula dos Santos Nascimento

Rafaelle de Souza e Lima

Vanessa Kelly Oliveira da Silva

Isa Natália Lima Alencar

José André de Lira Brito Filho

Letícia dos Santos Vaz

Renato Wagner Daniel de Souza Menezes

DOI 10.22533/at.ed.8812023041

CAPÍTULO 2 11

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS PALIATIVOS AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Camila Cordeiro de Santana Tavares

Aleandra Guimarães Pinto

Juliana Ferreira Rodrigues

Rhaynna Nazaré Alves Bessa

Nathalie Porfírio Mendes

DOI 10.22533/at.ed.8812023042

CAPÍTULO 3 13

ASPECTOS RELACIONADOS A SEGURANÇA DO PACIENTE

Cleidiane Leal Borges

Amanda Cristina Machado Lustosa

Ana Paula Melo Oliveira

Emilly da Silva Pereira

Francis Aiala de Araújo Ferreira

Henrique Alves de Lima

Kelton Silva da Costa

Mara Beatriz de Carvalho Ferreira

Maria de Fátima Alves da Rocha

Raimunda Nonata da Silva

Luís Carlos Lopes Barbosa

Leila Lorrane Araujo de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8812023043

CAPÍTULO 4 22

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Rosimar de Freitas Faria

Nalva Pinheiro Monteiro

Priscyla Almeida Barreto

Mariana Ribeiro Macedo

Laylla Ribeiro Macedo

Cristina Ribeiro Macedo

DOI 10.22533/at.ed.8812023044

CAPÍTULO 5 34

ATENDIMENTO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Samuel Oliveira da Vera
Maria dos Milagres Santos da Costa
Jusmayre Rosa da Silva
Francisco Bruno da Silva Santos
Raisa Leocádio Oliveira
Enewton Eneas de Carvalho
Anderson da Silva Sousa
Marcelo Victor Freitas Nascimento
Maria Camila Leal de Moura
Francisca Suse Gonçalves de Moura
Layreson Teylon Silva Fernandes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.8812023045

CAPÍTULO 6 47

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM SÍNDROME HIPERTENSIVA NA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Manuela Nogueira Morais Marques
Thaise de Araújo Rocha
Danyella Evans Barros Melo
Lucas Rafael Monteiro Belfort
Victor Hugo da Silva Martins
Magda Oliveira da Silva
Árgila Gonçalves de Carvalho Santana
Júlia Gomes Sousa
Kelle de Lima Rodrigues Uzumaki
Maria Clara de Souza Barbosa
Thayná Oliveira Militão

DOI 10.22533/at.ed.8812023046

CAPÍTULO 7 58

DESFECHOS ASSOCIADOS À GLICEMIA INSTÁVEL EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Lídia Miranda Brinati
Luana Vieira Toledo
Patrícia de Oliveira Salgado

DOI 10.22533/at.ed.8812023047

CAPÍTULO 8 67

DIFICULDADES DO ENFERMEIRO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Raquel Stefani Andrade Pinheiro
Thalyta Monte Batalha dos Santos
Gabryella Viegas Pereira
Santana de Maria Alves de Sousa
Rafael de Abreu Lima

DOI 10.22533/at.ed.8812023048

CAPÍTULO 9 79

**ESTRESSE NA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Monyka Brito Lima dos Santos
Paulliny de Araújo Oliveira
Scarlet Barros Batista Soares
Manoel Antonio Soares da Silva Filho
Antonia Maria Brito da Silva Sousa
Maria Santana Soares Barboza
Felipe Santana e Silva
Marta Valeria Soares Chaves
Raildes Gonçalves Gomes
Márcia Mônica Borges dos Santos
Susy Araújo de Oliveira
Tatiana Monteiro Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.8812023049

CAPÍTULO 10 90

**EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM NO PROCESSO DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-
TRONCO HEMATOPOIÉTICAS**

Jaiane Oliveira Costa
Rafael de Assis de Brito
Carlos Henrique Duarte e Lima Gonçalves
Emanuelly Batista Pereira
Laine Silva Serra
Laísa Ribeiro Rocha
Maiara Andressa Campos Rodrigues
Márcia de Sousa Silva
Marta Rayane Viana Justino
Reberson do Nascimento Ribeiro
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.88120230410

CAPÍTULO 11 98

**GERENCIAMENTO DO CUIDADO ACERCA DA TERAPIA MEDICAMENTOSA
INTRAHOSPITALAR SOB A ÓTICA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Cláudio José de Souza
Paulo Felipe Gomes de Sousa
Thiago Santana da Silva
Ana Carla Alves Cruz
Zenith Rosa Silvino
Deise Ferreira de Souza
Cristina Lavoyer Escudeiro
Bárbara Pompeu Christovam
Fabiana Lopes Joaquim
Alexandra de Oliveira Matias

DOI 10.22533/at.ed.88120230411

CAPÍTULO 12 117

**IMPORTÂNCIA DA FORMAÇÃO CONTINUADA PARA O EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA
DO ENSINO SUPERIOR NA ENFERMAGEM**

Taciane Aparecida Dias dos Santos
Francisco Lucas de Lima Fontes

Alexsandra Maria Ferreira de Araújo Bezerra
Selminha Barbosa Bernardes Senna
Aline Sousa da Luz
Rosa Irlania do Nascimento Pereira
Mayra Andresa Soares da Silva
Ilana Isla Oliveira
João Paulo Ferreira Santos
Raphael Gomes de Brito
Mariza Inara Bezerra Sousa
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Dânia Lima Cruz
Telma Costa da Silva
Higor Kardek Firmino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.88120230412

CAPÍTULO 13 124

O IMPACTO DA LIDERANÇA ATIVA DO ENFERMEIRO COMO GERENCIAMENTO INTEGRAL NO CENÁRIO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Jéssica Fernanda Moreira Pires
Eder Júlio Rocha de Almeida
Ana Paula de Carvalho Rocha
Camila Rinco Alves Maia
Dejanir José Campos Junior
José Rodrigo da Silva
Rosângela Silqueira Hickson Rios

DOI 10.22533/at.ed.88120230413

CAPÍTULO 14 130

RELAÇÕES DO PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO EM ENFERMAGEM E A PÓS-GRADUAÇÃO

Biannka Melo dos Santos
Helena Pereira de Souza
Alice Gomes Frugoli
Mayra Raquel Fantinati dos Reis
Fernanda Alves dos Santos Carregal
Rafaela Siqueira Costa Schreck
Fernanda Batista Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.88120230414

CAPÍTULO 15 140

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ORIENTAÇÃO DA FAMÍLIA PARA OS CUIDADOS PALIATIVOS AO IDOSO COM ALZHEIMER – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rhaynna Nazaré Alves Bessa
Camila Cordeiro de Santana Tavares
Juliana Ferreira Rodrigues
Walquiria do Socorro Souza de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.88120230415

SOBRE A ORGANIZADORA..... 142

ÍNDICE REMISSIVO 143

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM SÍNDROME HIPERTENSIVA NA GESTAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 31/03/2020

Data de submissão: 03/03/2019

Manuela Nogueira Morais Marques

Faculdade de Tecnologia e Ciências

Feira de Santana – BA

<http://lattes.cnpq.br/0944108090012301>

Thaise de Araújo Rocha

Dom Malan/IMIP

Petrolina-PE

<http://lattes.cnpq.br/9490681989827141>

Danyella Evans Barros Melo

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando

Figueira/ IMIP-PE

Petrolina-PE

<http://lattes.cnpq.br/9454807446526763>

Lucas Rafael Monteiro Belfort

Universidade Federal do Vale do São Francisco

Petrolina-PE

<http://lattes.cnpq.br/6738717885865928>

Victor Hugo da Silva Martins

Universidade do Pernambuco

Petrolina-PE

<http://lattes.cnpq.br/2931174725571956/>

Magda Oliveira da Silva

Faculdade de Juazeiro do Norte

Juazeiro do Norte - CE

<http://lattes.cnpq.br/2802871566694873>

Árgila Gonçalves de Carvalho Santana

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Feira de Santana - BA

<http://lattes.cnpq.br/0450666485116554>

Júlia Gomes Sousa

Faculdade de Juazeiro do Norte

Juazeiro do Norte – CE

[http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K8833102A4)

[visualizacv.do?id=K8833102A4](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K8833102A4)

Kelle de Lima Rodrigues Uzumaki

Dom Malan/IMIP

Petrolina-PE

<http://lattes.cnpq.br/6316637232511488>

Maria Clara de Souza Barbosa

Faculdade de Juazeiro do Norte

Juazeiro do Norte – CE

[http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K2096511Y9)

[visualizacv.do?id=K2096511Y9](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K2096511Y9)

Thayná Oliveira Militão

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Feira de Santana - BA

<http://lattes.cnpq.br/1778270638042814>

RESUMO: A Síndrome Hipertensiva na Gestação (SHG) é definida como uma manifestação clínica e laboratorial resultante do aumento dos níveis pressóricos da gestante, previamente normotensa. Essa patologia pode ser evitada através de um cuidado de enfermagem adequado, e resolução sensata durante a gestação. O presente estudo tem por objetivo identificar, na literatura científica, os cuidados de enfermagem a gestante com

SHG na atenção básica de saúde (AB). Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura, abordagem qualitativa e caráter descritivo, utilizando-se das bases de indexação *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A pesquisa resultou no total de 10 artigos, os quais contemplaram os critérios e os descritores estabelecidos. Os critérios de inclusão englobaram artigos publicados entre 2008 e 2018, língua portuguesa e disponibilidade na íntegra. Dentre os resultados destacam-se a qualificação dos enfermeiros frente ao acompanhamento da gestante na AB, sendo que a efetivação do pré-natal tende a reduzir complicações e intercorrências por SHG, ainda que a estrutura física e materiais disponíveis na Estratégia Saúde da Família (ESF) apresentem-se insuficientes. Conclui-se que se faz necessário conhecer, entender e reconhecer os principais sinais e sintomas da SHG, perante a atuação de enfermagem, bem como proceder diante de tal patologia com intuito a prestar cuidados de enfermagem efetivos, eficazes e eficientes durante a atenção pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Gestacional; Assistência pré-natal; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem de Atenção Básica.

NURSING CARE FOR PREGNANT WITH HYPERTENSIVE SYNDROME IN PREGNANCY IN BASIC HEALTH CARE: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Hypertensive Syndrome in Pregnancy (SHG) is defined as a clinical and laboratory manifestation resulting from the increase in pressure levels of the pregnant woman, previously normotensive. This pathology can be avoided through adequate nursing care and sensible resolution during pregnancy. This study aims to identify, in the scientific literature, nursing care for pregnant women with SHG in primary health care (AB). It is a study of the literature review type, qualitative approach and descriptive character, using the Scientific Electronic Electronic Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL) indexing bases. The search resulted in a total of 10 articles, which included the established criteria and descriptors. The inclusion criteria included articles published between 2008 and 2018, Portuguese language and availability in full. Among the results, the qualifications of nurses stand out in relation to the monitoring of pregnant women in AB, and the implementation of prenatal care tends to reduce complications and complications due to SHG, even though the physical structure and materials available in the Family Health Strategy (FHS)) are insufficient. It is concluded that it is necessary to know, understand and recognize the main signs and symptoms of SHG, in view of the nursing performance, as well as to proceed in face of such pathology in order to provide effective, efficient and efficient nursing care during pre-care. Christmas.

KEYWORDS: Gestational hypertension; Prenatal care; Nursing care; Primary Care Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A grande parte das gestações ocorrem sem nenhuma intercorrência clínica relevante, caracterizando a gestação como um período de risco habitual e higidez da mãe e do bebê (COELHO, KUROBA, 2019). No entanto, existem complicações diretas que podem acometer as gestantes, como é o caso da Síndrome Hipertensiva na Gestação (SHG), caracterizada pela manifestação clínica e laboratorial resultante do aumento dos níveis pressóricos da gestante, previamente normotensa, a partir da 20ª semana de gestação, desaparecendo até seis semanas após o parto (SILVA et al., 2016).

É sabido que em países em desenvolvimento incluindo o Brasil, um grande número de mulheres evolui ao óbito por complicações na gravidez, entre elas as doenças hipertensivas, as quais são responsáveis pela maioria das mortes maternas (Stone, 2016).

Diante dos dados advindos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (MS) - Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), a razão da mortalidade materna (RMM) para 2017 foi de 82,0/100.000 nascidos vivos (DATASUS, 2017). Estes achados apontam a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como maior causa de morte materna no país, responsável por cerca de 20% da taxa de 77,0 mortes materna 4/100.000 nascidos vivos.

No Brasil, anualmente, 300 mil gestantes são hipertensas, sendo que 240 mil evoluem para algum tipo de síndrome hipertensiva (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), destas, pequena parcela realiza exames mínimos em seu acompanhamento pré-natal (BRASIL, 2012).

Os Protocolos da Atenção Básica com foco na Saúde das Mulheres expõem que os fatores étnicos, ambientais e socioeconômicos influenciam na incidência SHG, como também a idade, paridade e história pregressa da gestante (BRASIL, 2016). Nesse contexto, mulheres com faixas etárias maiores e história de hipertensão em gestações anteriores têm risco aumentado para desenvolver complicações relacionadas às SHG. Esta acomete em média 14% das mulheres que engravidam nessas condições (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2017).

Apesar dos números preocupantes, essa condição pode ser atalhada através de cuidados de enfermagem específicos e adequado, através do acompanhamento pré-natal, e resolução sensata da gestação, constando de consulta de enfermagem assertiva, medida do fundo uterino, verificação dos batimentos cardíacos fetais e verificação dos sinais vitais da gestante, em especial, a pressão arterial (SILVA et al., 2018).

O atendimento do enfermeiro durante o pré-natal na prevenção da SHG na unidade de saúde da família deve ser realizado através da conscientização a

respeito da alimentação adequada e balanceada, observância aos sinais e sintomas que possam surgir durante a gravidez, e quais providências tomar durante o acompanhamento através das consultas e visitas domiciliares; para além, o MS indica, com base em estudos científicos internacionais, a utilização de uma nova “ferramenta” de prevenção, o carbonato de cálcio (LIMA; PAIVA; AMORIM, 2010; BRASIL, 2016).

Assim, este estudo apresenta significativa relevância social, pois apresenta, de forma sistemática, aprofundamento teórico acerca das práticas desenvolvidas pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) às gestantes que venham a apresentar SHG, tomando por base os processos que envolvem a consulta de enfermagem, visita domiciliar e promoção e prevenção da saúde através de atividades educativas. Além disso, busca ampliar o debate acerca da temática e explanar os principais cuidados enfermagem que os profissionais devem prestar durante as atividades e consultas desenvolvidas. Diante disso o presente estudo tem como objetivo identificar, na literatura científica, os cuidados de enfermagem prestados à gestante com SHG na AB.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura, abordagem qualitativa e caráter descritivo, utilizando-se das bases de indexação *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os termos nas seguintes combinações e operadores booleanos: “Hipertensão Gestacional” AND “Assistência de Enfermagem”; “Cuidados de enfermagem” AND “Atenção Básica de Saúde” AND “Hipertensão Gestacional”; “Atenção Básica de Saúde” AND “Hipertensão Gestacional” AND “Orientação de enfermagem”. Esta pesquisa foi efetuada entre agosto e outubro de 2018, com a seleção, leitura, exclusão e inclusão dos artigos para a discussão.

A pesquisa resultou no total de 10 artigos, os quais contemplaram os critérios e os descritores estabelecidos. Os critérios de inclusão englobaram artigos publicados entre 2008 e 2018, língua portuguesa, disponibilidade na íntegra e que estavam dentro do contexto do objetivo proposto por este estudo.

A pré-seleção dos artigos se deu através da análise do título, seguida da leitura de todos os resumos recuperados. Posteriormente, exploração do material, no qual realizou-se a transformação dos dados brutos em informações sintéticas visando alcançar o núcleo de sentido do texto.

3 | RESULTADOS

As pesquisas nas bases de dados resultaram em um total de 10 artigos que contemplaram os critérios e os descritores estabelecidos. Assim foram encontrados: 2 publicações de 2008; 1 publicação de 2010; 1 publicação de 2011; 1 publicação de 2012; 1 publicação de 2013; 1 publicação de 2015; 2 publicações de 2016; 1 publicação de 2018. Os artigos selecionados foram todos em língua portuguesa.

Com intuito de propiciar uma melhor visualização e compreensão dos artigos, os dados principais foram catalogados em quadro teórico.

Título	Autor/ano	Objetivo	Principais Resultados
Hipertensão arterial na gestação e condições neonatais ao nascimento.	Chaim; Oliveira; Kimura (2008)	Identificar a prevalência da hipertensão arterial na gravidez e a intervenção de enfermagem.	Dentre as quatro principais causas de morte materna inclui-se a doença hipertensiva na gestação. O enfermeiro tem um papel importante em casos de Hipertensão na Gestação, durante as consultas o mesmo deverá avaliar a gestante de forma integral atentando as particularidades da patologia.

Título	Autor/ano	Objetivo	Principais Resultados
Conhecimentos e atitudes do enfermeiro frente a gestantes com sintomas de Doença de Hipertensão Induzida pela Gravidez (DIPH) em Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Lima; Paiva e Amorim (2011).	Avaliar as percepções dos enfermeiros durante as consultas de pré-natal.	Os enfermeiros têm competência técnica e científica para reconhecer os sintomas sugestivos da DHEG e as orientações e intervenções pode prevenir piores prognósticos.
Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com síndrome Hipertensiva específica da gestação	Aguiar et al. (2010)	Elaborar um formulário de sistematização da assistência de enfermagem à pacientes com SHEG	A sistematização da assistência de enfermagem é uma ferramenta eficiente para o grupo de gestantes, tendo em vista que este é um grupo de risco para DHEG, sendo esta patologia uma das mais graves complicações para o binômio mãe-filho.
Cuidados pré-natais e avaliação do manejo da hipertensão arterial em gestantes do SUS no Município do Rio de Janeiro, Brasil	Vettore et al. (2011)	Avaliar a adequação e o acompanhamento pré-natal de gestantes com hipertensão arterial e as de baixo risco, além dos fatores associados ao manejo adequado do pré-natal nas hipertensas.	Apesar da adequada utilização do pré-natal o manejo da hipertensão arterial nas gestantes pelos enfermeiros ocorreu de forma ineficiente.

Título	Autor/ano	Objetivo	Principais Resultados
Perfil epidemiológico das mortes maternas ocorridas no Rio Grande do Sul, Brasil: 2004-2007	Carreno; Bonilha; Costa (2012)	Analisar o perfil epidemiológico das mortes maternas ocorridas no período de 2004-2007, no Rio Grande do Sul e correlacionar com os cuidados necessários para evitar tal fatalidade.	Os cuidados de enfermagem necessários para evitar complicações decorrentes da SHEG são: identificar os sinais clássicos da SHEG, identificar e prestar atendimento sistematizado, orientar quanto aos hábitos de vida adequado para o quadro clínico da gestante.
Atendimento Psicológico no pré-natal de alto-risco: a construção de um serviço	Caldas et al. (2013)	Relatar os procedimentos realizados para implantação da assistência psicológica nas consultas de enfermagem no ambulatório do pré-natal de alto risco.	A intervenção psicológica durante as consultas de enfermagem nesse contexto pode ser necessária, pois a escuta qualificada e o acolhimento a essa gestante hipertensa é primordial para saúde psicológica da mesma no período de pré-parto, parto e pós-parto.
Mulheres com síndrome hipertensiva específica da gravidez: evidências para o cuidado de enfermagem	Nour et al. (2015)	Identificar as evidências sobre os conhecimentos de mulheres com síndrome hipertensiva específica da gravidez e os cuidados de enfermagem implementados.	Quanto aos cuidados de enfermagem, é importante a realização de grupos de discussão dos temas pertinentes a DHEG, para isso é necessário que os profissionais estejam capacitados, pois os resultados demonstraram o insuficiente às informações recebidas.

Título	Autor/ano	Objetivo	Principais Resultados
Assistência pré-natal prestada pela enfermeira na doença hipertensiva específica da gestação	Menezes; Santos; Silva (2016)	Analisar a assistência pré-natal realizada por enfermeiras no diagnóstico da DHEG.	Apesar das dificuldades todas as enfermeiras foram capazes de reconhecer os sinais e sintomas sugestivos da DHEG e que, detectada a condição, davam as devidas orientações com relação à prevenção de um mau prognóstico.
Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa.	Ferreira et al. (2016)	Analisar as evidências disponíveis na literatura sobre assistência de enfermagem as mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia.	A assistência de enfermagem a paciente com DHEG é baseada em: interpretação de exames; avaliação fetal; aferição da Pressão Arterial (PA); educação continuada e intervenção em caso de emergência hipertensiva.

Atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família para prevenção da hipertensão gestacional.	Silva et al. (2018)	Investigar a atuação da enfermagem na prevenção da hipertensão gestacional, desvelando compreender o conhecimento do enfermeiro acerca da DHEG.	O cuidado de enfermagem na assistência pré-natal ainda não está bem consolidado nos serviços de atenção básica por causa dos desafios que os enfermeiros encontram nas políticas públicas voltadas para a assistência a DHEG; na falta de recurso material e até mesmo na baixa adesão na Estratégia de Saúde da Família (ESF).
---	---------------------	---	---

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados conforme título; autor-ano; objetivo e principais resultados.

Fonte: dados do autor (2020).

Os tipos de estudo encontrado foram 5 quantitativos e 5 qualitativos. Entre os artigos lidos 2 convergiram no que diz respeito a inadequação do pré-natal devido à baixa qualificação dos cuidados prestados pelos enfermeiros; 2 artigos divergiram afirmando que os enfermeiros estão amplamente qualificados para realizar o pré-natal sendo os cuidados de enfermagem considerado adequado no âmbito da atenção básica; 1 estudo identificou que apesar da assistência de enfermagem seja qualificada a estrutura física e material da ESF são inadequadas; os 10 estudos convergiram na tangente de que um pré-natal bem assistido evita complicações e intercorrências por DHEG.

4 | DISCUSSÃO

O pré-natal (PN) caracteriza-se como atendimento direcionado a gestantes para acompanhá-las nesse período específico. Segundo Da Costa et al. (2014), o PN também é um conjunto de procedimentos cuja finalidade é promover o acompanhamento da gestante e de sua família de forma integral e humanizada, tendo como resultado um parto sem complicações, com mãe e filho saudáveis. Ocorre através da consulta médica e de enfermagem, dentre outros acontecimentos. Diante da concepção, é necessário que haja acompanhamento adequado, preferencialmente, desde o início da gestação, como preconiza o Ministério da Saúde, para prevenir complicações, entre elas as SHG (BRASIL, 2012).

Segundo Montenegro, 2017 a síndrome hipertensiva da gestação é caracterizada por elevação dos níveis pressóricos acompanhados ou não de proteinúria durante a gestação. Febrasgo, 2018 classificam as síndromes como hipertensão arterial crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e hipertensão arterial crônica sobreposta por pré-eclâmpsia.

A hipertensão arterial é caracterizada como o aumento da pressão arterial

(pressão sistólica maior ou igual a 140 mmHg ou pressão diastólica maior ou igual a 90 mmHg) a partir da 20^a semana da gestação sem a presença de sinais ou sintomas que caracteriza pré-eclâmpsia. A pré-eclâmpsia é definida elevação dos níveis pressóricos que surgem pela primeira vez a partir da 20^a semana de gestação associada à proteinúria, podendo estar sobreposta a outro estado hipertensivo, neste caso, denominada pré-eclâmpsia sobreposta. Em contrapartida, a eclâmpsia é um distúrbio hipertensivo gestacional que se caracteriza pela pré-eclâmpsia e pelos episódios convulsivos (FEBRASGO, 2017).

A gestante com hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia leve pode ser acompanhada na atenção básica, no entanto Aguiar et al. (2010) ressaltam que esta deve ter um acompanhamento mais rigoroso. Pacientes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia deve ser referenciada para o pré-natal em ambiente domiciliar, sendo necessário consultas mensais com médico e enfermeiro.

Chaim; Oliveira; Kimura (2008) em um estudo realizado na maternidade da escola da universidade do rio de janeiro ressaltam que 95,8% das participantes receberam assistência pré-natal. Em concomitância com Ferreira et al. (2016), Brasil (2006) afirma que a assistência de enfermagem é de suma importância na prevenção da morbidade e mortalidade materna e perinatal, pois a hipertensão arterial na gravidez embora ainda não possa ser evitada, o óbito materno por eclâmpsia pode ser impedido.

Carreno; Bonilha; Costa (2012) em concomitância com Chaim; Oliveira; Kimura (2008), afirmam que o período de maior estimativa de risco para morte materna é durante a gravidez e o parto, sendo a Hipertensão Arterial e a hemorragia uma das causas direta desses indicadores de mortalidade. Ressaltam também que é necessária a intervenção dos profissionais médicos e de enfermagem para enfrentar esse cenário, visando reduzir as complicações no período pré-parto, parto e pós-parto.

Para Caldas et al. (2013) enfermeiro na atenção básica deve estar preparado para enfrentar quaisquer fatores que possam afetar a gravidez, em uma visão integral, ou seja, considerando os aspectos clínicos, socioeconômicos e emocionais. Além disso, essa assistência permite a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) voltada para este grupo de pacientes, que é considerado de risco devido às particularidades da patologia, sintomatologia, respostas clínicas das pacientes. (AGUIAR et. al, 2010).

A falta de acompanhamento no pré-natal durante a gestação aumenta o índice de SHG em mulheres grávidas e em situações de risco, principalmente acima de 35 anos, onde existem fatores predisponentes e etiológicos que podem levar a desencadear essa patologia específica da gravidez (BARROS, 2006). Visto isso, enfermeiro deverá priorizar dentro da atenção básica um atendimento individualizado

e efetivo, através da identificação dos fatores de risco, da solicitação de exames com urgência, controle da pressão arterial. Este profissional também é capacitado para atuar como educador, pois o mesmo tem o dever de conscientizar a gestante que o tratamento ultrapassa as consultas de pré-natal, se estende aos cuidados no ambiente domiciliar, sendo fundamental para que a gestação consiga ir a termo (MENEZES; SANTOS; SILVA; FERREIRA et al 2016).

De acordo com Silva et al. (2018) cabe ao enfermeiro orientar a gestante com suspeita de SHG quanto aos sinais e aos sintomas que possam surgir durante a gravidez, e que providências tomar; orientar e acompanhar quanto à dieta; realizar acompanhamento e controle dos sinais vitais, priorizando a medição da PA; realizar visitas domiciliares; sugerir repouso e encaminhar a gestante para a consulta de pré-natal de alto risco, caso necessário.

Observa-se que o que menos contribui para manejo adequado de pacientes com SHG é a falha profissional. Em divergência com os autores supracitados Vettore et al. (2011), Nour et al. (2015) e Silva et al. (2018) afirmam que diversas são as falhas cometidas por enfermeiros na assistência a gestante com HAS elevada na atenção básica, dentre elas estão: deficiência da anotação no cartão das gestantes da medida do fundo de útero, sendo este uma forma de verificar o crescimento intrauterino; solicitação de ultrassonografia insuficiente e aferição da pressão arterial de forma inadequada.

A maioria dos autores corroboram quanto à necessidade de o enfermeiro na atenção básica ter conhecimentos específicos acerca das patologias que acometem a gestante, sendo fundamental para identificar os sinais clássicos da SHEG. Ferreira et al. (2016) e Menezes; Santos; Silva (2016) ressaltam que mesmo diante a falta de condições da rede de atenção básica, o enfermeiro é um profissional hábil para identificar e prestar atendimento sistematizado as gestantes com tal patologia e quando necessário encaminhar para um acompanhamento de alto risco.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme proposto, o presente estudo explanou os cuidados de enfermagem a gestante com síndrome hipertensiva específica da gestação na atenção básica de saúde, alcançando o objetivo proposto. É necessário possuir conhecimento para reconhecer os sinais e sintomas da SHG, além de como proceder diante de tal patologia para prestar cuidados de enfermagem eficiente. No momento que é detectada alguma síndrome, a gestante necessita de atenção especial, sendo o enfermeiro responsável em dar orientações, culminando com a educação em saúde no pré-natal.

Evidencia-se a necessidade da qualificação profissional para que o profissional

possa prestar um cuidado de qualidade, criando medidas que visem à captação da gestante a adesão ao tratamento, a fim de oferecer uma continuidade da assistência sem maiores riscos à vida desta gestante e de seu bebê visando uma boa orientação e percepção dos fatores de riscos culminantes à evolução da gestação.

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

Sendo assim, através deste trabalho foi possível conhecer mais sobre a patologia da SHG e o que a enfermagem pode contribuir com a assistência, promovendo um atendimento integral com oportunidade de promover assim, o cuidado da doença. Este cuidado deve caminhar junto a uma equipe multidisciplinar, prestando uma assistência adequada e conseqüentemente humanizada no pré-natal e puerpério.

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

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M.I.F. et al. Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com síndrome hipertensiva específica da gestação. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 4, p. 66-75, out./dez.2010.

ANGONESI, J.; POLATO, A. Doença hipertensiva específica da gestação (DHEG), Incidência à evolução para síndrome de Hellp. **RBAC**, v. 39, n 4, p. 243-245, 2007.

BARROS, S.M.O. **Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal**. São Paulo: Editora Manole, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco**. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 302 p. 2010. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/pu_blicacoes/gestacao_alto_risco.pdf.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Hipertensão Gestacional**. 5. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 105 p. 2018. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/pu_blicacoes/gestacao_alto_risco.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n° 32. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília. p.47, 2012a. p.47.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 230 p., 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_puerperio_2006.pdf.

- CALDAS, D.B. et al. Atendimento Psicológico no pré-natal de alto-risco: a construção de um serviço. **Psicologia Hospitalar**, 2013, vol. 11, n.1, p. 66-87.
- CARRENO, I.; BONILHA, A.L.L.; COSTA, J.S.D. Perfil epidemiológico das mortes maternas ocorridas no Rio Grande do Sul, Brasil: 2004-2007. *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo. v. 15, n. 2, p. 396-406, Jun. 2012.
- CHAIM, S.R.P; OLIVEIRA, S.M.J.V; KIMURA, A.F. Hipertensão arterial na gestação e condições neonatais ao nascimento. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 53-58, Mar. 2008.
- COELHO, Fabiula Ferreira; KUROBA, Luciano Santos. Emergência Hipertensiva Na Gestação: Síndrome Hellp Uma Revisão De Literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 159-175, 2019.
- DA COSTA, K. F. et al. Percepção das gestantes sobre a assistência prestada pelo enfermeiro durante o pré-natal. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 4. Teresina, 2014.
- DATASUS. Banco de dados do Sistema Único de Saúde, 2017. Disponível em: www.datasus.gov.br.
- FERREIRA COELHO, Fabiula; SANTOS KUROBA, Luciano. Emergência Hipertensiva Na Gestação: Síndrome Hellp Uma Revisão De Literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, p. 159-175, 2019.
- FERREIRA, M.B.G et al. Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. **Revista Escola de Enfermagem da USP** · 2016, vol. 50, n. 2, p. 324-334.
- LIMA, E.M.A.; PAIVA, L.F; AMORIM, R.K.F.C.C. Nursing's knowledge and attitudes who tends pregnant with Pregnancy-Induced Hypertension Disease (PIHD) symptoms in Basic Health Units (BHU). **Jornal Health Sci Inst.** 2010, vol. 28, n. 2, p. 151-3.
- MENEZES, E.N; SANTOS, P.G; SILVA, R.C.V. Assistência pré-natal prestada pela enfermeira na doença hipertensiva específica da gestação. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo. v. 2, n. 7p. 58-67, 2016.
- MONTENEGRO, C.A.B; REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**. 13^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
- NOUR, G.F.A. et al. Mulheres com síndrome hipertensiva específica da gravidez: evidências para o cuidado de enfermagem. **Rev. ANARE**, Sobral, V.14, n.01, p.121-128, jan./jun. - 2015.
- PERACOLI J.C. et al. Pré- eclâmpsia/eclâmpsia. . Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no 8/ Comissão Nacional Especializada em Hipertensão na Gestação. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018.
- BRASIL. FEBRASGO. Pré-eclâmpsia nos seus diversos aspectos. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, 2017.
- SILVA, L.N.M. et al. Atuação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família para prevenção da hipertensão gestacional. **Rev. Convita**. vol. 6 n. 1, p. 45-52, 2018.
- STONE, P. K. Biocultural perspectives on maternal mortality and obstetrical death from the past to the present. **American journal of physical anthropology**, v. 159, p. 150-171, 2016.
- VETTORE, M.V. et al. Cuidados pré-natais e avaliação do manejo da hipertensão arterial em gestantes do SUS no Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1021-1034, May 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de serviços de saúde 99, 103

Assistência de enfermagem 12, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 65, 79, 81, 85, 88, 90, 94, 95, 96, 97, 125, 126

Assistência pré-natal 48, 52, 53, 54, 57

Atendimento de urgência 34, 38, 39, 45, 82, 85, 124, 126, 128

C

Células-tronco hematopoiéticas 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97

Centros de atendimento de urgência 82

Classificação de risco 67, 68, 69, 72, 73, 75, 76, 77, 78

Cuidado profissional 2

Cuidados 3, 7, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 75, 81, 83, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 103, 104, 105, 112, 116, 132, 140, 141

Cuidados críticos 58, 59, 60, 61, 105

Cuidados de enfermagem 12, 28, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56, 92, 94, 97, 104, 105, 141

Cuidados paliativos 11, 12, 140

D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 60, 63, 64, 65, 66, 73

Doença de alzheimer 140, 141

E

Emergência 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 52, 57, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 105, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 142

Enfermagem de atenção básica 48

Enfermagem em emergência 67, 69

Enfermeiros 5, 6, 8, 22, 26, 29, 30, 31, 41, 44, 48, 50, 51, 53, 55, 67, 69, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 93, 94, 96, 114, 119, 121, 122, 127, 129, 135, 136, 139

Ensino 1, 56, 63, 69, 87, 104, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 126, 130, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 142

Equipe de enfermagem 11, 28, 29, 30, 34, 37, 38, 39, 40, 45, 58, 74, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 94, 96, 98, 99, 100, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 124, 125, 127, 128, 129

Erros de medicação 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 115, 116

Especialização 77, 122, 131, 133, 134, 135

Estresse profissional 80

Eventos adversos 14, 17, 18, 19, 20, 21, 94, 108, 110, 111, 114, 115

F

Fibrose cística 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Formação continuada 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

H

Hiperglicemia 7, 10, 58, 59, 60, 61, 63, 65, 66

Hipertensão gestacional 48, 50, 53, 54, 56, 57

Hipoglicemia 7, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65

História da enfermagem 130, 131, 133, 134, 139

I

Instituições de longa permanência para idosos 11, 12

L

Liderança 17, 124, 125, 126, 127, 128, 129

O

Orientação 2, 4, 5, 8, 9, 36, 50, 56, 75, 95, 113, 121, 140

P

Pesquisa em educação de enfermagem 131

Profissional da saúde 14

S

Segurança do paciente 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 75, 99, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 114, 115

Serviços de saúde 3, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 68, 81, 99, 101, 103, 107, 111, 112, 127, 136

Sistematização da assistência de enfermagem 51, 54, 56, 95

T

Transplante 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97

Triagem 22, 27, 67, 68, 69, 70, 76

U

Urgência 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 45, 46, 55, 68, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 88, 89, 90, 105, 116, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 142

V

Vigilância em saúde 10, 49

Vítimas de trauma 34, 38, 42, 45

 **Atena**
Editora

2 0 2 0