



ACESSO ABERTO

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GRAVIDEZ

Data de Recebimento:

28/07/2022

Data de Aceite:

25/11/2022

Data de Publicação:

02/12/2022

Revisor por:Joseanne Xavier,
Lucas de Paiva Dias***Autor correspondente:**Tuanny Beatriz dos Santos Lima,
tuannybeatriz@outlook.com**Citação:**

LIMA, T. B. S. Revisão integrativa sobre o papel do enfermeiro frente à doença hipertensiva específica da gravidez. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 4, 2022. <https://doi.org/10.51161/rem/3483>

Tuanny Beatriz dos Santos Lima¹, Elayne Cristina Pereira de Souza Leal¹, Thais Ferreira Modesto Souza¹, Sharline Campos Rodrigues da Silva¹, Sâmara Kardênia Duque Bispo¹, Poliana Bezerra de Souza Sckelemborg¹, Marcelo Lima da Silva², Bruno Pimentel da Silva³, Natália Rodrigues da Silva⁴, Laís Vitória Silva do Nascimento⁵.

¹ Enfermagem, Faculdade Unibras de Juazeiro Bahia. R. do Paraíso, 800 - Santo Antonio, Juazeiro - BA.

² Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Av. Pau Brasil, 02 - S/N - Águas Claras, Brasília - DF.

³ Enfermagem, Centro universitário Unieuro. Avenida Castanheira lote 3700 - Águas Claras, Brasília - DF.

⁴ Enfermagem, Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI. R. Acelino Rezende, 132 - Fonte dos Matos, Piripiri - PI.

⁵ Enfermagem, Faculdades da Escada - FAESC. R. Cel. Antônio Marquês, 67 - Bela Vista, Escada - PE.

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial gestacional é diagnosticada, após a 20^a semana de gestação, quando a pressão arterial sistólica é igual ou maior que 140 mmHg ou a diastólica é maior ou igual a 90 mmHg, em pelo menos duas ocasiões. O papel do enfermeiro na identificação de sinais e sintomas de elevação da pressão arterial no período gestacional é de fundamental importância, uma vez que, durante o acompanhamento pré-natal de qualidade e efetivo, é possível reduzir taxas de morbimortalidade materno - infantil. **Objetivo:** O presente estudo tem o objetivo de realizar uma revisão narrativa analisando o papel do enfermeiro em casos de gestantes com doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG). **Metodologia:** O estudo se tratou de uma revisão narrativa da literatura, pois, possibilita a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre a temática: A assistência do enfermeiro frente à doença hipertensiva específica da gravidez. Para a seleção dos estudos relevantes sobre a temática, foram utilizados descritores indexados no idioma português, obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). **Resultado:** O enfermeiro deve atuar de forma integral, investigar história familiar e pregressa, com a finalidade de detectar sinais e sintomas da hipertensão, como outras patologias e graves associados, trabalhar em equipe multiprofissional para traçar um tratamento adequado quando diagnosticada uma hipertensão, além de planejar estratégias de prevenção com a conscientização das gestantes e família. **Conclusão:** Evidenciou - se que, por ser uma alteração prevalente durante a gestação, os enfermeiros devem trabalhar com a equipe multiprofissional e orientar às mulheres a aderirem um estilo de vida saudável, além de identificarem sinais e sintomas de risco para DHEG.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Gravidez de alto risco; Toxemia gravídica.

ABSTRACT

Introduction: Gestational hypertension is diagnosed, after the 20th week of gestation, when the systolic arterial pressure is equal to or greater than 140 mmHg or the diastolic is greater than or equal to 90 mmHg, on at least two occasions. The role of nurses in identifying signs and symptoms of elevated blood pressure during pregnancy is of fundamental importance, since during quality and effective prenatal care, it is possible to reduce maternal and child morbidity and mortality rates. **Objective:** The present study aims to carry out a narrative review analysing the role of nurses in cases of pregnant women with pregnancy-specific hypertensive disorder (PSHD). **Methodology:** The study was a bibliographic literature review, because it allows the synthesis and analysis of the scientific knowledge already produced on the topic: the nurse's assistance facing the hypertensive disease specific to pregnancy. For the selection of relevant studies on the theme, descriptors indexed in Portuguese were used, obtained from the Descriptors in Health Sciences (DeCS). **Result:** The nurse must act in an integral way, investigate family and past history, with the purpose of detecting signs and symptoms of hypertension, as well as other pathologies and associated diseases, work in a multiprofessional team to trace an adequate treatment when hypertension is diagnosed, besides planning prevention strategies with the awareness of pregnant women and their families. **Conclusion:** It was evidenced that, for being a prevalent alteration during pregnancy, nurses should work with the multiprofessional team and guide women to adhere to a healthy lifestyle, besides identifying signs and symptoms of risk for DHEG.

Keywords: Nursing care; High-risk pregnancy; Toxemia gravidarum.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão gestacional apresenta-se como um dos principais problemas de saúde pública, devido a sua elevada taxa de morbidade e mortalidade materna e perinatal (GONÇALVES et al., 2019). Entre as suas complicações mais frequentes, destaca-se a doença hipertensiva da gravidez (DHEG), responsável pela elevação e sustentação de níveis elevados de pressão alta nas gestantes. Dependendo da forma como se apresenta, a DHEG pode ser classificada como pre-clâmpsia, eclâmpsia, síndrome HELLP e pre-clâmpsia superajuntada.

Entre as manifestações clínicas da doença hipertensiva da gravidez, estão: edema leve nas mãos, nos membros inferiores e na face, nível pressórico alterado ocasionando à hipertensão, dor cervical, cefálea, diminuição ou perda dos reflexos, sobretudo do reflexo patelar, e em casos mais críticos ocorrências de confusão mental.

A hipertensão arterial gestacional (HAG) é diagnosticada após a 20ª semana de gestação, quando a pressão arterial sistólica é igual ou maior que 140 mmHg ou a diastólica é maior ou igual a 90 mmHg, em pelo menos duas ocasiões, além disso, ela é capaz de se resolver em até 12 semanas após o parto (OLIVEIRA, et al., 2019).

Entre as complicações da hipertensão gestacional está a síndrome de HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas, baixa contagem de plaquetas) em que há hemólise, comprometimento hepático e consumo de plaquetas (PERAÇOLI, et al., 2019).

Já a emergência hipertensiva é caracterizada por níveis pressóricos sistólicos iguais ou maiores que 150 mmHg ou diastólicos 100 mmHg. A Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) é subdividida em pré-eclâmpsia apresenta hipertensão arterial juntamente com proteinúria patológica ou órgão alvo lesionado após 20ª de gestação, sendo assim, torna-se grave com dois ou mais sintomas

específicos. Na eclâmpsia tem o aparecimento de convulsões tônico – clônicas generalizadas ou, comas em pacientes com pré-eclâmpsia sem evidências do sistema nervoso central (SNC) (OLIVEIRA, *et al.*, 2019).

A prevalência de gestantes com síndromes hipertensivas gestacionais corresponde a 11,1%, em sua maioria (92%) eram mulheres brancas, sem plano de saúde (52,9%), com aproximadamente 29 anos, além disso, as patologias associadas são diabetes (17,6%) e com excesso de peso (90,5%) (KERBER; MELERE., 2017).

O papel do enfermeiro na identificação de sinais e sintomas de elevação da pressão arterial no período gestacional é de fundamental importância, uma vez que, durante o acompanhamento pré-natal de qualidade e efetivo, é possível reduzir taxas de morbimortalidade materno – infantil (GASPARIN, *et al.*, 2018).

A educação em saúde é de suma importância para agregar conhecimentos às gestantes sobre a temática, que podem ser realizadas no momento de espera para as consultas, como seriados, vídeos, palestras e jogos educativos que, como atribuição própria, é realizada pelo enfermeiro (MAZZETTO, *et al.*, 2020).

O pré-natal reduz as taxas de morbimortalidade, além disso, busca estratégias para reduzir riscos como, por exemplo, praticar exercícios físicos para proteger mãe e filho da hipertensão durante a gestação, porém, essa prática não é aderida por todos os profissionais de saúde, dessa forma, nota-se a importância de ser uma orientação inserida nos protocolos assistenciais (GASPARIN, *et al.*, 2018). Ademais, é recomendado, além do tratamento não farmacológico, o tratamento farmacológico (PERAÇOLI, *et al.*, 2019).

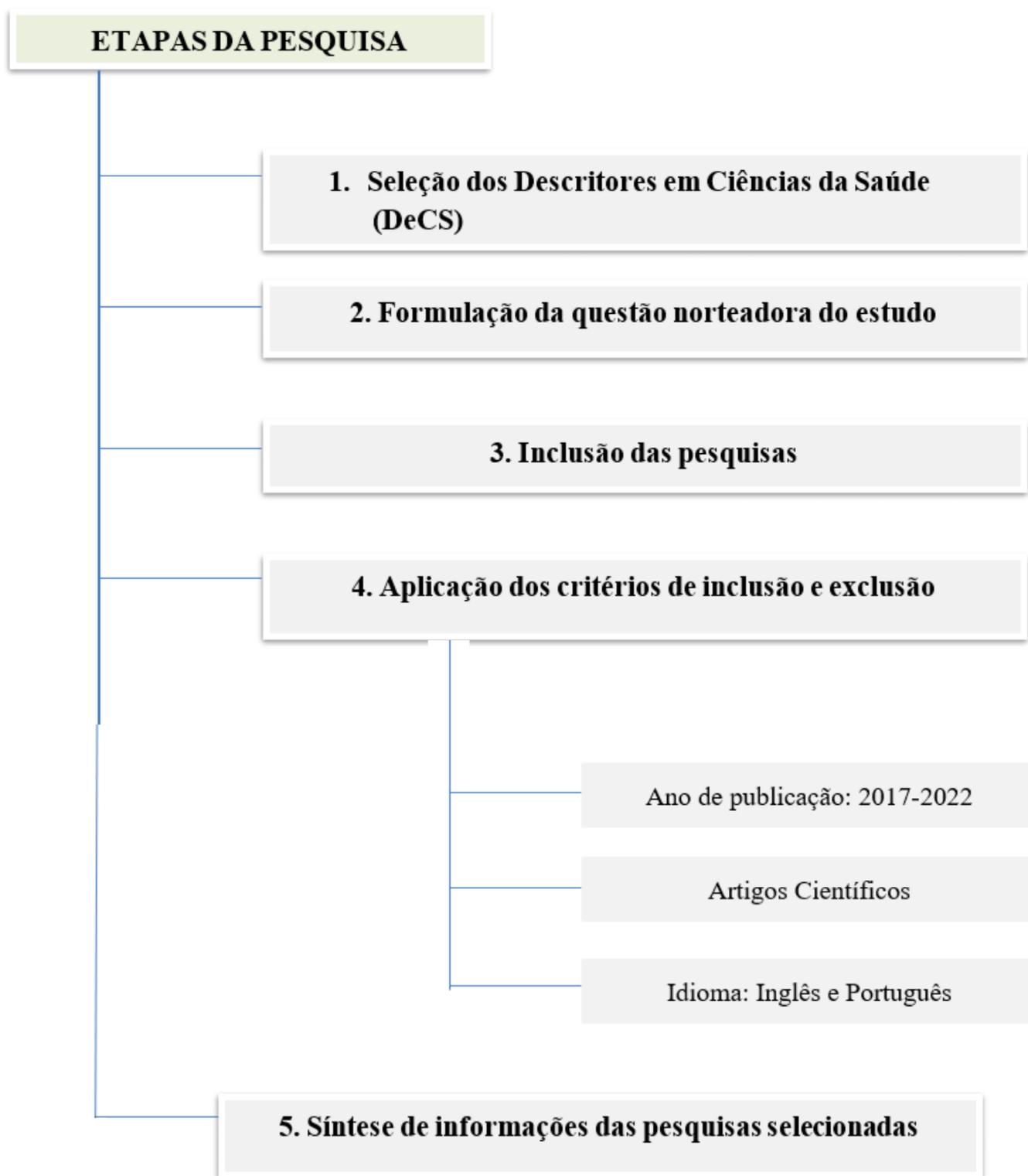
O presente estudo tem o objetivo de realizar uma revisão integrativa analisando o papel do enfermeiro em casos de gestantes com doença hipertensiva específica da gravidez.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, realizada mediante pesquisa qualitativa descritiva em bases de dados. Inicialmente, o tema estabelecido foi “O papel do enfermeiro frente à doença hipertensiva específica da gravidez”, com o delineamento da seguinte pergunta norteadora: “Qual é o papel do enfermeiro diante da ocorrência da doença hipertensiva específica da gravidez durante o desenvolvimento gestacional?”. A busca foi conduzida em três importantes bases de dados, Scielo, BVS e Pubmed, a partir do uso de descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Cuidados de enfermagem”, “Toxemia gravídica”, “Gravidez de alto risco”.

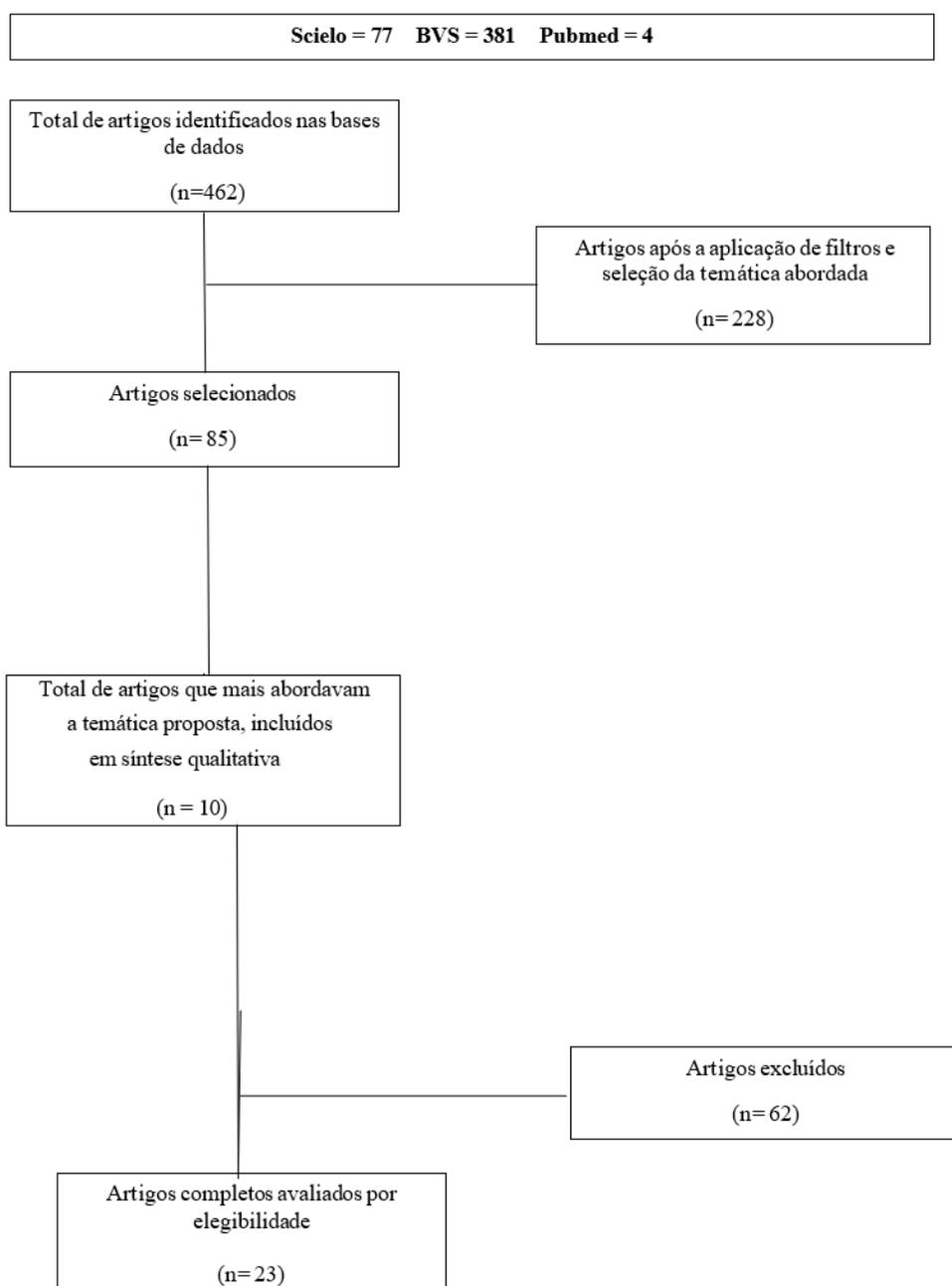
Com o propósito de encontrar artigos relacionados à temática, este trabalho teve como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos, correspondendo ao período de 2017 a agosto de 2022, sendo selecionados os trabalhos escritos em língua portuguesa e inglesa. E, critérios de exclusão: Outras formas de publicação que não fossem artigos científicos como teses, informes científicos, resenhas críticas e monografias, artigos científicos incompletos e que ultrapassassem o período proposto.

Após a primeira leitura dos resumos, foram selecionados os 10 trabalhos que mais abordaram o tema proposto para comporem a presente revisão. As etapas do processo de seleção que resultaram na obtenção dos 10 artigos incluídos nesta revisão estão apresentadas na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de pesquisa.

Fonte: Autores, 2022.

Foram selecionados 10 documentos os quais foram utilizados para a construção do presente estudo, representados no fluxograma a seguir na Figura 2:

Figura 2: Fluxograma de seleção das publicações.

Fonte: Autores, 2022.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a realização das buscas efetivadas nas bases de dados SciELO, BVS, Pubmed, com uso dos descritores em saúde selecionados: “Gravidez de alto risco” e “Toxemia gravídica”, foram encontrados 381 artigos na BVS, 77 artigos na plataforma SciELO e 4 na Pubmed, totalizando 462 trabalhos. Após análise com base no tema proposto reduziram-se a 10 artigos para comporem o corpus do presente estudo.

A sistematização dos dez estudos inclusos nessa revisão está descrita na tabela 1. A Tabela 1 apresenta uma síntese das principais características e resultados reportados pelos artigos revisados.

Tabela 1: Número do artigo, título, autor e ano de publicação, periódico, objetivo e resultados. (n=10).

| ARTIGO | TÍTULO | AUTOR E ANO | PERIÓDICO | OBJETIVO | RESULTADOS |
|--------|---|--------------------------|-----------------------------------|---|--|
| A1 | Situação clínica e obstétrica de gestantes que necessitam de atendimento de emergência a pré-hospitalar | FREITA S et al., 2020. | Revista Brasileira de Enfermagem | Identificar a situação clínica e obstétrica de gestantes que solicitam atendimento de urgência, considerando-se a pertinência da solicitação. | A demanda não pertinente ao serviço de urgência reflete a medicalização desmedida do processo gestacional, mostrando a importância da discussão sobre sintomas fisiológicos que envolvem a gravidez, para proporcionar um serviço de urgência mais equitativo e eficiente. |
| A2 | Atividade física em gestantes como prevenção da síndrome hipertensiva gestacional | GASPAR IN et al., 2018. | Revista de enfermagem UFPE Online | Identificar se a prática de exercícios físicos durante a gestação tem efeito protetor sobre a ocorrência da síndrome hipertensiva gestacional. | O benefício da atividade física na gestação como fator protetor ao desenvolvimento da síndrome hipertensiva gestacional foi observado na maioria dos estudos. A busca por fatores preventivos à sua ocorrência fornece subsídios para que as práticas realizadas na gestação resultem em um desfecho saudável. |
| A3 | Aspectos sociodemográfico, clínico – obstétrico e laboratorial na síndrome hipertensiva na gravidez | GONÇA LVES et al., 2019. | Revista Cuidarte Enfermagem | Identificar o perfil sociodemográfico, clínico-obstétrico e laboratorial no pré-natal de mulheres portadoras de Síndrome Hipertensiva na Gravidez atendidas em um hospital- escola do interior paulista. | Sua relevância por trilhar o percurso da assistência pré-natal até o desfecho no atendimento ao nível hospitalar embora a simples realização dos exames não assegure a minimização do aparecimento da Síndrome Hipertensiva na Gravidez, sendo fundamental o investimento qualitativo desta ação. |
| A4 | Prevalências de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil | KERBER; MELER., 2017. | Revista Cuidarte | Estimar a prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais e descrever os fatores de risco maternos e fetais. | A prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais, na amostra estudada foi 11,1%, sendo: hipertensão gestacional (39,2%), pré-eclâmpsia (23,5%), hipertensão crônica (21,6%) e hipertensão arterial secundária (3,9%). O parto prematuro foi a complicação mais recorrente (44,4%). |
| A5 | Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco | MAZZE TTO et al., 2020. | Saúde e Pesquisa | Identificar as necessidades das gestantes referentes a assuntos que possam ser abordados em atividades de educação em saúde, no momento de espera, em um ambulatório de referência e de gestação de alto risco. | Sugere-se a prática de educação em saúde como forma de otimizar o tempo de espera para a consulta de pré-natal deste serviço. |

Continuando tabela 1

| | | | | | |
|-----|---|------------------------------------|---|--|--|
| A6 | Pré – eclampsia / eclampsia | PERAÇO LI et al., 2019. | Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia | Analisar os princípios gerais, tratamento clínico não farmacológico e farmacológico de situações graves ou não hipertensiva e eclâmpsia. | O controle obstétrico se fundamenta na pré-eclâmpsia sem ou com sinais de deterioração clínica e/ou laboratorial, estratificação da idade gestacional abaixo de 24 semanas, entre 24 e menos de 34 semanas e 34 ou mais semanas de gestação e orientação na via de parto. Uma abordagem imediata do puerpério e repercussões na vida futura de gestantes que desenvolvem pré- eclâmpsia também foram apresentadas. |
| A7 | Epidemiological Profile of Pregnant Women with Eclampsia Admitted in Cuiabá Hospitals from 2008 to 2017 | OLIVEIRA et al., 2019. | Journal of Health Sciences | Reconhecer o perfil de interações das gestantes acometidas com eclâmpsia. | Verificou-se que as mulheres afro brasileiras, com idade entre 20 e 24 anos, são as mais acometidas pela patologia em estudo. Além disso, a maioria dos casos, foram notificados por hospitais particulares e mais da metade, permanece |
| A8 | Prática Baseada em Evidências e a análise Sociocultural na Atenção Primária | SCHNEIDER; PEREIRA; FERRAZ., 2020. | Physis: Revista De Saúde Coletiva | Conhecer como se desenvolve a Prática Baseada em Evidências na Atenção Primária à Saúde, Especificamente, na Estratégia Saúde da Família, bem como propor a inclusão do elemento “análise sociocultural” para a tomada de decisão. | Os resultados indicam que a Prática Baseada em Evidências deve ser Diferenciada segundo a realidade dos territórios de atuação das equipes. Cabe aos profissionais de saúde identificar e valorar as características socioculturais da comunidade para uma Prática Baseada em Evidências mais sensível às necessidades de saúde de sua população |
| A9 | Síndrome hipertensiva e resultados perinatais em Gestação de alto risco | ANTUNES et al., 2017. | Revista Mineira de Enfermagem- REME | Analisar os resultados perinatais de gestantes de alto risco com síndrome hipertensiva | As síndromes hipertensivas na gestação relacionaram-se a resultados perinatais desfavoráveis, evidenciando a necessidade de cuidados especializados à gestante, por meio de um pré-natal especializado e de qualidade. |
| A10 | Preventive measures of Hypertensive syndromes Of pregnancy in primary care | THULER et al., 2018. | Journal of Nursing UFPE online | Identificar as medidas preventivas das Síndromes Hipertensivas da Gravidez na Atenção Primária. | O tratamento medicamentoso/s suplementação evidenciam a necessidade da ampliação do conhecimento profissional para a utilização dessa medida preventiva em tempo hábil. |

Conforme estudo realizado por Gonçalves, *et al.*, (2019), constatou – se que das gestantes com doença hipertensiva da gravidez, 60% eram casadas, 80% brancas e 60% tinham idade entre 24 e 34 anos, além disso, mostrou – se que pode estar relacionada a disfunção de algum órgão, como rins e fígado.

Consoante ao estudo anterior, Kerber e Melere (2017), 11,1% evidenciaram a predominância de gestantes hipertensas dentre as que realizaram a consulta de pré-natal, destas, 23,5% com pré – eclampsia e 2% com síndrome de HELLP, em sua maioria eram de raça branca, com média de 29 anos e com plano de saúde. Assim, foram identificados alguns fatores de risco para hipertensão durante a gravidez, como diabetes mellitus, excesso de peso, prematuridade e pressão arterial elevada em gestações anteriores. Além disso, a maioria das gestantes apresentou complicação materna e fetal, como prematuridade e infecção do trato urinário (ANTUNES, *et al.*, 2017).

No estudo realizado por Freitas, *et al.*, (2020), observou-se que a grande maioria de emergências obstétricas eram referentes a elevação da pressão arterial, correspondendo há aproximadamente 22,5% dos casos, destes, 5,9% condizendo à pré – eclampsia e 4,7% à eclampsia, além disso, as mulheres que estão no terceiro trimestre solicitam mais o atendimento de urgência, devido ao trabalho de parto e outras condições.

Esse estudo demonstrou que as gestantes mais acometidas pela DHEG são brancas e tem idade inferior a 30 anos e desenvolvem, em maior probabilidade, a pré – eclâmpsia e, uma minoria, desenvolve a eclampsia e a síndrome de HELLP. Por fim, como o terceiro trimestre é o período em que começam as contrações, há mais procura da urgência pelas gestantes, por acreditarem que entraram em trabalho de parto.

Corroborando aos demais estudos, Freitas *et al.*, (2020), destacou a importância de medidas educativas na atenção primária à saúde, a fim de reduzir a ocorrência dessas emergências obstétricas, contribuindo com a conscientização sobre a fisiologia da gestação e outras possibilidades, como a hospitalização, além disso, é essencial que no âmbito hospitalar os profissionais de saúde estejam preparados para conseguirem identificar as necessidades individuais das gestantes em serviços de urgência, para torna – lo mais eficiente.

Outras estratégias que podem ser utilizadas, a fim de encorajar as gestantes, são formas de compartilhamento de experiências positivas, potencializando as habilidades e aumentando a satisfação da mulher (THULER, *et al.*, 2018). Para Mazzetto, *et al.* (2020), ações educativas podem ser realizadas no momento de espera para as consultas, o que otimiza o tempo e o estresse gerado.

O enfermeiro deve atuar de forma integral, investigar história familiar e pregressa, com a finalidade de detectar sinais e sintomas da hipertensão, como outras patologias e agravos associados, trabalhar em equipe multiprofissional para traçar um tratamento adequado quando diagnosticada uma hipertensão, além de planejar estratégias de prevenção com a conscientização das gestantes e família (SCHNEIDER, *et al.*, 2020).

É importante destacar os benefícios obtidos através da prática de exercício físico regular durante a gestação, podendo diminuir a possibilidade de desenvolver uma DHEG, podendo ser considerado um fator protetor para a saúde gestacional. Dessa forma, a atuação de qualidade do enfermeiro durante o pré – natal, reduz as taxas de morbimortalidade materna e infantil, ao identificar sinais e sintomas, precocemente, durante as consultas, sendo assim, deve – se orientar sobre a prevenção de patologias, como a hipertensão (GASPARIN, *et al.*, 2018).

Em outro cenário, o estudo de Thuler, *et al.*, (2018), evidenciou a possibilidade da prevenção medicamentosa da hipertensão durante a gravidez através do uso do Ácido Acetilsalicílico (ASS). Em concordância ao estudo anterior, Peraçoli, *et al.*, (2019), destacou a necessidade da realização de um

acompanhamento laboratorial, para identificar possíveis comprometimentos de órgãos em casos mais graves.

Para Gonçalves, *et al.*, (2019) os exames laboratoriais são primordiais para controle da hipertensão durante a gravidez, uma vez que, podem identificar prováveis complicações ocasionadas pela doença hipertensiva específica da gestação, reduzindo o risco de mortalidade materna e fetal, além diminuir o número de cesáreas a partir da monitorização rigorosa à gestante.

Diante do exposto destacou-se a importância da realização da consulta qualificada de pré – natal, o enfermeiro deve avaliar os níveis da pressão arterial, o ganho de peso rápido, edema de mãos e face e as queixas da gestante, que podem estar relacionadas ao comprometimento de órgãos, caso a pré – eclampsia seja diagnosticada é preciso prevenir a morbimortalidade materna, atuando na prevenção da aspiração em casos de vômitos, garantindo suporte de oxigênio, e manutenção da permeabilidade das vias aéreas. Sendo assim, inicia – se as orientações sobre o bom controle dos riscos de comprometimento que a doença acarreta, sobre o encaminhamento aos serviços terciários e a prevenção da eclampsia e da identificação precoce da síndrome de HELLP.

4 CONCLUSÃO

Evidenciou – se que, por ser uma alteração prevalente durante a gestação, os enfermeiros devem trabalhar com a equipe multiprofissional e orientar às mulheres a aderirem um estilo de vida saudável, além de identificarem sinais e sintomas de risco para DHEG. Outrossim, é que quando diagnosticada, é preciso acompanhar e avaliar o comprometimento de órgãos – alvo.

Portanto, um pré – natal de qualidade pode reduzir os fatores de risco para a doença hipertensiva específica da gravidez, ao se atuar na prevenção, diagnóstico e intervenção precoce. De acordo com cada caso, pode ser necessária a realização do parto para impedir a progressão da doença, entretanto, mantendo o equilíbrio entre a prematuridade e repercussões materno – fetal.

A principal forma de levar informações sobre a DHEG é por meio das ações educativas realizadas na instituição de saúde, podendo ser de diversas formas criativas, desde palestras a jogos educativos, que podem se tornar mais estimulantes ao se produzir interações e vínculo profissional – paciente.

Foi possível notar que são escassos os estudos em relação à doença hipertensiva específica da gravidez, principalmente, se tratando da assistência do enfermeiro, logo, evidencia - se a necessidade de novos estudos sobre a temática, uma vez que estes são escassos, além disso, é fundamental um protocolo e estrutura educacional aos profissionais de saúde, pois, dessa forma, será possível conscientizar as gestantes de forma eficaz, reduzindo as taxas de morbimortalidade materno – infantil, além de capacitação para a identificação de gestantes que precisem do serviço de urgência e, assim, não sobrecarregar o setor e tornar o atendimento mais eficaz.

CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesse na pesquisa

REFERÊNCIAS

FREITAS, V. C. A. *et al.* Situação clínica e obstétrica de gestantes que necessitam de atendimento de emergência pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 2020.

GASPARIN, V. A. *et al.* Atividade física em gestantes como prevenção da síndrome hipertensiva gestacional. **Revista de enfermagem UFPE Online**, v. 12, n. 4, p. 1017-1026, 2018.

GONÇALVES, G. A. *et al.* Aspectos sociodemográfico, clínico – obstétrico e laboratorial na síndrome hipertensiva na gravidez. **Revista Cuidarte Enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 27-31, 2019.

KERBER, G. F. *et al.* Prevalências de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 8, n. 3, p. 1899-1906, 2017.

MAZZETTO, F. M. C. *et al.* Sala de espera: educação em saúde em um ambulatório de gestação de alto risco. **Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 93-104, 2020.

PERAÇOLI, J. C. *et al.* Pré – eclampsia / eclampsia. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n.5, p.318-332, 2019.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Epidemiological Profile of Pregnant Women with Eclampsia Admitted in Cuiabá Hospitals from 2008 to 2017 / Perfil de Internações de Gestantes Acometidas com Eclampsia no Município de Cuiabá no Período de 2008 a 2017. **Journal of Health Sciences**, v. 21, n. 4, p. 414-416, 2019.

SCHNEIDER, L. R. *et al.* Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

ANTUNES, M. B. *et al.* Síndrome hipertensiva e resultados perinatais em gestação de alto risco. **Revista Mineira de Enfermagem-REME**, v. 21, e-1057, 2017.

THULER, A. C. M. C. *et al.* Preventive measures of hypertensive syndromes of pregnancy in primary care. **Journal of Nursing UFPE Online**, v. 12. n, 4, p. 1060-1071, 2018.