



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**ANA THAIS RODRIGUES PAULA
SANDRA MARIA DOS SANTOS BARBOSA**

**CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA
SAÚDE DA GESTANTE HIPERTENSA**

FORTALEZA

2018

**ANA THAIS RODRIGUES PAULA
SANDRA MARIA DOS SANTOS BARBOSA**

**CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA
SAÚDE DA GESTANTE HIPERTENSA**

Trabalho de conclusão de curso submetido à Faculdade Ateneu como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Ana Cleide Silva Rabelo

FORTALEZA

2018

P324c Paula, Ana Thais Rodrigues.

Construção de uma cartilha educativa para promoção da saúde da gestante Hipertensa. / Ana Thais Rodrigues Paula; Sandra Maria dos Santos Barbosa. -- Fortaleza: FATE, 2018.

23f.

Orientador: Profa. Ms. Ana Cleide Silva Rabelo
TCC (Enfermagem) – FATE, 2018.

1. Hipertensão. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Complicações na gravidez.
I. Barbosa, Sandra Maria dos Santos. II. Título.

CDD 616.132

**ATA DE APRESENTAÇÃO DE DEFESA DE TCC
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Às 11 h 00 min do dia 03 de Julho de 2018, na sede da Faculdade Ateneu, deu-se por acontecido a defesa do TCC, requisito parcial para conclusão do curso de Graduação em Enfermagem, do(a) aluno(a):

Ana Thays Rodrigues Paula
Sandra Maria de Santos Barbosa

tendo como tema Construção de uma cartilha educativa para promoção da saúde da gestante hipertensa

Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, ficou definido que o trabalho foi considerado:

- Aprovado com nota 10,0
- Aprovado condicionado às correções e recomendações da Banca, a realizar no prazo estipulado.
- Reprovado com nota _____

RESUMO DE NOTAS DA BANCA				
		Nota Oral	Nota Escrita	Média
Orientador:	<u>Ana Elaine S. Rebelo</u>	<u>4,0</u>	<u>6,0</u>	<u>10,0</u>
Examinador 1	<u>Alexandra Leão Cruz Teixeira</u>	<u>4,0</u>	<u>6,0</u>	<u>10,0</u>
Examinador 2	<u>Tamires Daiany A. de Oliveira</u>	<u>4,0</u>	<u>6,0</u>	<u>10,0</u>
Média Geral do TCC:				<u>10,0</u>

Observações: _____

Assinaturas:

Constituíram a Banca Examinadora os professores:

Ana Elaine Silva Rebelo
Orientador:

Alexandra Leão Cruz Teixeira
Examinador 1:

Tamires Daiany A. de Oliveira
Examinador 2:

CONSTRUÇÃO DE UMA CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA GESTANTE HIPERTENSA

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF AN EDUCATIONAL TOOL FOR THE PROMOTION OF HYPERTENSIVE PREGNANCY

Ana Thais Rodrigues Paula¹
Sandra Maria dos Santos Barbosa²
Ana Cleide Silva Rabelo³

RESUMO

A Hipertensão Gestacional (HG) é a complicação mais comum na gravidez, parto e puerpério, sendo uma das principais causas de morte materna em países em desenvolvimento, sendo classificadas nas formas clínicas, como: hipertensão gestacional, hipertensão arterial crônica, eclampsia, pré-eclâmpsia, formas superpostas, riscos de deslocamento prematuro de placenta, prematuridade e baixo peso ao nascer. Para tanto foram propostos os seguintes objetivos: construir uma tecnologia educativa do tipo cartilha para melhorar a qualidade na assistência pré-natal de gestantes com hipertensão. Trata-se de uma pesquisa metodológica, desenvolvida em duas fases, a primeira fase foi à elaboração e qualificação do material educativo. Para tanto, foi realizada uma investigação literária dos conceitos, conteúdos e orientações sobre a hipertensão gestacional e consequente desenvolvimento do material educativo. A segunda fase foi à construção propriamente dita da cartilha, com a escolha das ilustrações, fatores de riscos e complicações, sendo utilizadas imagens informativas e lúdicas e linguagem de fácil entendimento. Momento em que se dará também a montagem de *layout*: capa e contracapa, apresentação do prefácio e informações selecionadas na primeira etapa. Os resultados apresentados foram organizados em categorias que representam os conteúdos extraídos dos textos que conduziram às discussões relacionadas à temática central sobre a construção de uma cartilha educativa para promoção da saúde da gestante hipertensa. Pode-se concluir que os objetivos propostos foram alcançados, ou seja, possibilitou a construção da cartilha educativa “Guia da gestante hipertensa - cuidados para uma gestação de qualidade”, material destinado a promover ações que melhorem os cuidados com as gestantes hipertensas.

Palavras-Chave: Hipertensão. Cuidados de Enfermagem. Complicação na gravidez.

ABSTRACT

Gestational Hypertension (GH) is the most common complication in pregnancy, childbirth and the puerperium, being one of the main causes of maternal death in developing countries, being classified in clinical forms such as: gestational hypertension, chronic hypertension, eclampsia, - overlapping forms, risks of premature placental dislocation, prematurity and low birth weight. In order to do so, the following objectives were proposed: to construct a book-type educational technology to improve the quality of prenatal care for pregnant women with hypertension. This is a methodological research, developed in two phases, the first phase was the preparation and qualification of the educational material. For that, a literary investigation of the concepts, contents and guidelines on gestational hypertension and consequent development of the educational material was carried out. The second phase was the actual construction of the booklet, with the choice of illustrations, risk factors and complications, using informative and playful images and language of easy understanding. Also at that moment the assembly of layout: cover and back cover, presentation of the preface and information selected in the first stage. The results presented were organized in categories that represent the contents extracted from the texts that led to the discussions related to the central theme on the construction of an educational booklet to promote the health of the hypertensive pregnant woman. We can conclude that the proposed objectives were achieved, that is, made possible the construction of the educational booklet "Guide of pregnant hypertensive - care for a quality gestation", material intended to promote actions that improve the care of hypertensive pregnant women.

Keywords: Hypertension. Nursing care. Complication in pregnancy.

-
1. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Ateneu (FATE). E-mail: anathaispaula@hotmail.com
 2. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Ateneu (FATE). E-mail: sandrasantos1901@gmail.com
 3. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem pela Faculdade Ateneu (FATE). E-mail: ana.cleide@fate.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão Gestacional (HG) é a complicação mais comum na gravidez, parto e puerpério, sendo uma das principais causas de morte materna em países em desenvolvimento, acomete cerca de 5% a 10% das gestantes sendo classificadas nas formas clínicas, tais como: hipertensão gestacional, hipertensão arterial crônica, eclampsia, pré-eclâmpsia, bem como formas superpostas, intensificando os riscos de deslocamento prematuro de placenta, prematuridade e baixo peso ao nascer (GOMES *et al*, 2013).

A gestação é um período de mudanças no organismo da mulher, caracterizado como um fenômeno fisiológico. Contudo, em algumas gestantes podem ocorrer agravos em seu percurso, colocando em risco a sua saúde e a do bebê. Entre as doenças maternas que ocorrem nesse período, a hipertensão induzida pela gravidez foi considerada uma das que possuem mais efeitos nocivos no organismo materno e fetal (SAMPAIO *et al*, 2013).

A Hipertensão Gestacional (HG) é diagnosticada após a 20^a semana, e a pressão sistólica encontra-se igual ou superior a 140 mmHg e a diastólica igual ou superior a 90mmHg, com ausência de proteinúria, distingue-se de pré-eclampsia (PE), que ocorre quando há presença de proteinúria maior ou igual a 300mg/24 horas, com presença ou não de edema (ALMEIDA; SOUZA, 2016).

Algumas doenças como: doença renal, diabetes, obesidade, gravidez múltipla, primiparidade, faixa etária acima dos 30 anos, antecedentes pessoais ou familiares de PE, hipertensão arterial crônica e a raça/cor negra são os fatores de risco descritos pela literatura que podem contribuir no aumento do risco para o desenvolvimento tanto da HG quanto PE (COELHO, 2014).

No campo de atuação do enfermeiro, as doenças gestacionais correspondem à importante demanda de cuidados, justificando um olhar sistematizado para esse grupo de agravos na perspectiva da integralidade da atenção. Os cuidados de enfermagem devem ser fundamentados em conhecimento técnico-científico, mas, não esquecendo os aspectos, emocionais e psicossociais, os quais devem ser observados e respeitados, viabilizando a qualidade de vida da gestante.

Durante o período gestacional, o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF) realiza a consulta de enfermagem, avaliando de forma dinâmica as situações de risco e prontidão para identificar problemas como a doença hipertensiva durante a gestação, hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e superpostas à hipertensão crônica, de forma a poder intervir dentro do problema encontrado de maneira a impedir um resultado desfavorável (SILVA; SAMPAIO; SANTOS, 2017).

A consulta de enfermagem possibilita ao enfermeiro identificar fatores ou condições relacionadas aos riscos e agravos à saúde da mulher. Na gravidez, é onde a gestante está mais vulnerável e tem maior necessidade assistencial. Na realização do pré-natal o enfermeiro aplica diversas ações educativas à saúde, tais como: solicitações de exames; abertura do Sistema de Informação de Saúde (SIS); realização de exame obstétrico; encaminhamentos necessários; preparo para o parto; orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a amamentação; vacinação; e também a promoção de vínculo entre mãe e bebê (ALMEIDA; DUARTE, 2014).

Dentre os cuidados recomendados a essas gestantes, tem-se que estabelecer repouso, aferição da pressão arterial (PA) constante durante o dia, o controle do peso e da diurese. Deve-se fornecer orientações no tocante aos movimentos fetais, e estes tem que ser observados pela gestante, além do acompanhamento clínico rigoroso a ser realizado pelos profissionais da área da saúde (SAMPAIO *et al*, 2013).

Diante desse contexto, o enfermeiro tem papel fundamental na realização do pré-natal, pois são habilitados e capacitados para desenvolver um cuidado para com a população. O enfermeiro deve estar atento às questões emotivas para que a gestante se sinta amparada e orientada sobre a doença e os agravos que podem decorrer, visto que muitas gestantes não têm conhecimento em relação aos cuidados necessários durante o período gestacional.

Para que a consulta de pré-natal seja realizada com maior segurança e de forma adequada, faz-se necessário o uso de tecnologias de cuidado, contribuindo, assim, com maiores benefícios para essas gestantes e para seus familiares que obterão informações para o cuidado fora do ambiente hospitalar.

Denomina-se tecnologia do cuidado como um conjunto de conhecimentos, processos e métodos usados num determinado ramo de atividades. Sendo classificadas em leves, leve-duras e duras. As tecnologias leves são ferramentas que permitem a relação entre o profissional-usuário mediante a escuta, o interesse, a gestão como forma de orientar processos, o acolhimento, o vínculo, a confiança, o gerenciamento, utilizadas para melhor qualidade do cuidado prestado aos usuários. As leve-duras referem-se aos saberes profissionais bem estruturados, como a clínica e a epidemiologia. As duras definem a entrada dos equipamentos, máquinas, normas e estruturas organizacionais (SOUZA *et al*, 2014).

Dentre as tecnologias de cuidado, estão as cartilhas educativas. Tal instrumento pode colaborar para melhorar a compreensão das gestantes quanto aos cuidados necessários durante o pré-natal e puerpério.

Sabe-se que as complicações da HG são passíveis de prevenção com a ampliação da cobertura pré-natal, utilizando tecnologias capazes de melhorar a comunicação entre enfermeira e gestante, buscando orientá-las durante a consulta de pré-natal com relação ao risco e principais sinais e sintomas de complicações durante o período gestacional (SILVA; SAMPAIO; SANTOS, 2017).

Diante do exposto, neste estudo, propõe-se a seguinte questão problema: Como uma cartilha educativa pode melhorar a qualidade na assistência pré-natal de gestantes com hipertensão?

Devido ao grande número de mortes maternas causadas pela hipertensão durante o período gravídico, optou-se por realizar um estudo, onde, através de uma cartilha educativa tentar-se-á melhorar a assistência no pré-natal, buscando a promoção na saúde das gestantes com hipertensão.

Portanto, faz-se necessária a construção de uma cartilha explicativa, de forma simples e dinâmica para as gestantes, buscando a promoção em saúde, visto que o pré-natal é o início dos cuidados e orientações sobre uma gestação de qualidade.

Com a elaboração da cartilha espera-se contribuir para melhor assistência no pré-natal, que as gestantes realizem o mínimo de seis consultas estabelecidas pelo Ministério da Saúde,

melhor qualidade de vida, controle da hipertensão, menor números de mortes materna e fetal, fazendo com que as ações promovidas pela enfermagem auxiliem no cuidado durante o período da gravidez. A importância do pré-natal para uma gestação saudável é fundamental, pois, quanto melhor a assistência no pré-natal, menores são os riscos de complicações no parto. Diante da morbimortalidade da hipertensão gestacional faz-se necessário o acompanhamento da gestante com uma boa assistência no pré-natal, por isso é necessária a realização de ações educativas para um pré-natal de qualidade.

Para tanto foi proposto o seguinte objetivo: construir uma tecnologia educativa do tipo cartilha para colaborar na assistência pré-natal de gestantes com hipertensão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Na sequência, serão apresentadas informações referentes à doença hipertensiva na gravidez; dos cuidados de enfermagem à gestante com doença hipertensiva e a cartilha educativa como tecnologia de cuidado à promoção da saúde.

2.1 Doença hipertensiva na gravidez

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença que acomete cerca de 5% a 10% das gestações sendo a principal causa de morbimortalidade materna e perinatal, além de ocupar a segunda causa de mortalidade materna no Brasil. A HAS vem sendo considerada como um dos principais problemas de saúde pública, são consideradas hipertensas as pessoas que apresentarem a pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e a pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg (ALMEIDA; SOUZA, 2016).

Quando a HAS acomete mulheres no período gestacional ou após, esta é classificada como hipertensão gestacional, sendo considerada uma doença obstétrica, que acomete as gestantes, em geral, na segunda metade da gestação e, mais frequentemente, no seu terceiro trimestre. Sendo a complicação mais comum e de maior relevância durante o período gravídico-puerperal. Na fase inicial, a doença é assintomática, porém, quando não tratada, há uma evolução para as formas mais graves da doença (COELHO, 2014).

Os fatores de risco que levam a gestante a ter hipertensão arterial são: primiparidade, diabetes *mellitus*, gestação gemelar, história familiar de pré-eclâmpsia e eclâmpsia,

hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia sobreposta em gestação prévia, hidropsia fetal (não imune), gestação molar, idade, sexo, etnia (ROLIM *et al*, 2014).

Já as complicações para o binômio mãe/filho são variadas, sendo as mais frequentes: descolamento da placenta, prematuridade, retardo do crescimento intrauterino, morte materno fetal, oligúria, crise hipertensiva, edema pulmonar, edema cerebral, trombocitopenia, hemorragia, acidente vascular cerebral, cegueira, intolerância fetal ao trabalho de parto e a Síndrome de HELLP (ROLIM *et al*, 2014).

Sobre a Síndrome de HELLP, Ribeiro *et al* (2017) descreve como sendo “ HELLP - H: significa hemólise, que é a fragmentação das células do sangue; EL: elevação das enzimas hepáticas, e LP: baixa contagem de plaquetas ”

A Síndrome hipertensiva tem mudança na ativação plaquetária, no aumento dos níveis séricos de ocitocinas que levam ao vasoespasmo, causando a obstrução sinusoidal e infarto hepático. As regiões de necrose podem sangrar, o que leva à formação de hematomas subcapsulares, sendo situação traumática como vômitos, transporte da paciente, contrações uterinas efetivas e convulsões que podem contribuir para hemorragia hepática (COELHO, 2014).

Trata-se de uma doença crônica, multifatorial e que aumenta o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Nesse sentido, a HA requer ações de prevenção e de diagnóstico precoce, mediante atuação de uma equipe multiprofissional, ajudando a prevenir essa doença e retardar suas complicações (OLIVEIRA *et al*, 2015).

A hipertensão induzida pela gravidez é uma classificação genérica das doenças hipertensivas durante a gestação que incluem hipertensão gestacional (hipertensão sem proteinúria), pré-eclâmpsia (hipertensão com proteinúria) e eclâmpsia (pré-eclâmpsia com convulsões).

2.2 Cuidados de enfermagem à gestante com doença hipertensiva

A maternidade é um momento especial na vida da mulher e promover apoio e segurança é dever do profissional de saúde. Visto que, nessa fase, a mulher passa por uma série de alterações fisiológicas que geram curiosidade, insegurança, medo e ansiedade.

Diante disso, cabe ao enfermeiro o papel de orientar essa gestante no sentido de promover uma evolução segura e saudável. Essas alterações geram expectativas em torno da assistência de enfermagem no ciclo gravídico-puerperal, principalmente quando estas são portadoras de gestação de alto risco. O diagnóstico precoce é essencial para a avaliação e o controle permanente do risco desde o início da gestação (ROCHA *et al*, 2016).

O cuidado de enfermagem é baseado na educação para o autocuidado competente. Com esse propósito, o enfermeiro orienta para que o paciente possa adquirir os conceitos e habilidades necessárias para assim, fazer seu tratamento em longo prazo, sabendo identificar complicações potenciais (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

O enfermeiro possui formação e competência para aplicar seus conhecimentos técnicos científicos na prática assistencial, visando o cuidar com coerência e coesão. Além da assistência prestada pelo enfermeiro durante o período de pré-natal, parto e puerpério, é fundamental que este profissional tenha conhecimento do processo da doença hipertensiva, da relevância dos sinais clínicos, como também, o conhecimento da etiologia e fisiopatologia (NUNES *et al*, 2016).

Dentre os cuidados relacionados à assistência de enfermagem as doenças hipertensivas gestacionais estão: avaliar de forma rigorosa os sinais vitais de duas em duas horas, avaliar constantemente o débito urinário, verificar os reflexos, controlar os batimentos cardíacos, orientar o decúbito lateral esquerdo, atentar-se para cefaléia, distúrbio visual, dor epigástrica e nível de consciência (ROCHA *et al*, 2016).

As complicações da hipertensão gestacional podem ser prevenidas com a ampliação da cobertura pré-natal e a preparação do pessoal de assistência, incluindo atenção primária e diagnóstico precoce de pacientes de alto risco. Na primeira consulta de pré-natal, deve ser realizada a anamnese, abordando aspectos epidemiológicos, antecedentes familiares e pessoais, ginecológicos e obstétricos e a atuação da gravidez atual. O exame físico deverá ser realizado por completo, constando avaliação da cabeça e pescoço, tórax, abdome, membros e inspeção de pele e mucosas seguido por exame ginecológico e obstétrico (SILVA; SAMPAIO; SANTOS, 2017).

A tríade edema, proteinúria e hipertensão devem ser identificadas pelo enfermeiro na UBS, que é o mais hábil profissional para fazer os primeiros atendimentos e encaminhar para o acompanhamento de gestantes de alto risco (ROCHA *et al*, 2016).

A enfermagem é capacitada para identificar possíveis complicações decorrentes na gestação de alto risco. Dessa forma, a atuação do enfermeiro é de suma importância no programa de pré-natal, pois requer um preparo clínico que o possibilite identificar problemas reais e potenciais da gestante (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

2.3 Cartilhas educativas como tecnologias de cuidados à promoção da saúde

Tecnologia refere-se a algo desenvolvido que facilite a realização de um trabalho, bem como viabilizar o entendimento e aplicação de uma ação. Pode ser definida como o conhecimento aplicado. No caso da saúde, ela é o conhecimento aplicado que permite a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças, bem como a reabilitação de suas consequências (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

Portanto, tecnologia compreende saberes e habilidades, que necessita ser diferenciada de equipamento ou aparelho tecnológico, visto envolver conhecimento técnico e científico, é a aplicação deste conhecimento através de sua transformação no uso de ferramentas, processos e instrumentos criados e/ou utilizados a partir deste conhecimento. Como exemplos de tecnologias, tem-se: instrumentos, equipamentos, métodos, processos utilizados para a solução de problemas, método ou processo de construção e trabalho etc. (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

Diante do exposto, Tecnologia em Saúde (TS) é uma forma de intervenção para promover, prevenir, diagnosticar ou tratar doenças, reabilitar ou cuidar a curto, médio e longo prazo. É todo e qualquer método/dispositivo utilizado para melhorar a reabilitação ou o cuidado do indivíduo ou da população (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

As TS consistem em medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos, sistemas organizacionais, informacionais, educacionais e de suporte, programas e protocolos assistenciais por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população. Não podem ser entendidas somente como algo concreto, como um produto

palpável, mas, como o resultado de um trabalho que envolve diversas ações abstratas ou concretas que apresentam uma finalidade (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

O uso de tecnologias da informação e comunicação desenvolve-se rapidamente e são empregadas com o objetivo de aumentar a adesão ao tratamento de doenças crônicas, como a HAS. A utilização destas tecnologias tem a finalidade de favorecer a comunicação entre profissionais da saúde e os pacientes. Objetivando tornar o paciente mais consciente acerca do caráter assintomático e da natureza crônica da hipertensão arterial, auxiliando também no estímulo motivacional para a adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico (SANTOS; FROTA; MARTINS, 2016).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica, desenvolvida em duas fases, a primeira fase foi a elaboração e qualificação do material educativo. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa dos conceitos, conteúdos e orientações pertinentes à hipertensão gestacional e consequente desenvolvimento do material educativo, bem como levantamento e identificação das prioridades na orientação das gestantes hipertensas. Para fomentar a elaboração do material, foi estruturada uma descrição de cuidados que indicará com detalhes as informações essenciais e componentes da cartilha.

Após esse primeiro momento, deu-se início a segunda etapa, a construção propriamente dita da cartilha com a escolha das ilustrações e com base no pressuposto de que o público-alvo não tenha o conhecimento necessário sobre a intervenção à hipertensão gestacional, fatores de riscos e complicações, serão usadas imagens informativas e lúdicas que facilite as gestantes associar o ambiente à informação contida na cartilha. O texto foi redigido com linguagem de fácil entendimento com o objetivo de ser elucidativo e conciso.

A estruturação da cartilha também aconteceu nessa fase, foi elaborada em tópicos que versam sobre a hipertensão gestacional. Nessa etapa foi realizada a montagem de *layout*: capa e contracapa e informações selecionadas na primeira etapa.

3.1 Revisão integrativa

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa tem a finalidade de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

Nesse método, pesquisas finalizadas são sumarizadas e conclusões são estabelecidas de acordo com os respectivos delineamentos, o que possibilita a síntese e a análise do arcabouço científico produzido. Sendo assim, o seu propósito primordial é aprofundar o entendimento de um determinado fenômeno e evidenciar possíveis lacunas, possibilitando o raciocínio crítico que a prática de enfermagem necessita (MONCAIO, 2010).

Assim, para a elaboração dessa RI, foram percorridas as seguintes etapas: 1) identificação do problema; 2) estabelecimento da seleção da amostra; 3) definição das características dos trabalhos revisados; 4) análise das informações; 5) discussão e interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

3.1.1 Identificação do problema

Essa fase caracterizou-se pelo estabelecimento do problema estudado. De acordo com *Whittemore e Knaf* (2005), a questão que norteia a revisão deve ser objetiva, pois influencia a escolha das palavras-chaves da extração das informações e respectiva análise, minimizando vieses.

A questão investigativa na revisão deve contemplar a viabilidade de execução do trabalho, interesse, originalidade, princípios éticos, relevância e retorno à prática. Essa etapa é essencial para conferir consistência e coerência ao estudo. Cabe salientar que o questionamento estabelecido com objetividade deve ser similar à hipótese de uma pesquisa primária (MONCAIO, 2010).

Dessa forma, para orientar esse estudo, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais as contribuições das pesquisas produzidas pela enfermagem brasileira acerca dos cuidados de enfermagem à gestante com hipertensão gestacional?

3.1.2 Estabelecimento da seleção da amostra

Nessa etapa foram definidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos, as estratégias e bases de dados utilizadas, justificando-se todos os critérios utilizados.

Os descritores adotados para esse estudo foram encontrados nas definições da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Descritores são palavras-chave utilizadas pelas bases de dados na indexação de artigos (MONCAIO, 2010). Esse estudo utilizou somente descritores controlados. Sendo assim, utilizou-se os seguintes descritores: cuidados de enfermagem, complicação na gravidez; hipertensão.

Para a busca dos estudos primários, utilizou-se as seguintes bases de dados: *Lilacs*, *Bireme* e *Medline*. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis no idioma português; artigos completos de pesquisas que abordavam os cuidados de enfermagem com a gestante hipertensa e artigos que abrangem o compromisso da enfermagem para uma assistência de qualidade na gestação. Já os de exclusão foram: após a leitura do resumo observou-se que o artigo não estava relacionado com a temática.

Os estudos primários foram selecionados pelo título e resumo, de acordo com o objetivo do estudo, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão adotados. Na base de dados BVS, foram pré-selecionados vinte artigos, dois artigos na *BIREME*, nove na *MEDLINE* e nove na *LILACS*. Após nova leitura dos resumos dos estudos primários pré-selecionados na base de dados *Lilacs*, selecionaram-se cinco artigos dos nove encontrados. Na base de dados *Bireme*, dos dois artigos, incluíram-se os dois. Na base de dados *Medline*, foram identificados nove estudos primários, sendo selecionados seis artigos. Assim, a amostra da RI constituiu-se de 13 artigos, os quais foram analisados na íntegra, como mostra a tabela 1.

Tabela 1 – Seleção dos artigos de pesquisa nas bases de dados *Lilacs*, *Bireme* e *Medline* de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos.

BVS	LILACS	BIREME	MEDLINE	TOTAL
Produção encontrada	09	02	09	20
Não estavam disponíveis em português	02	0	03	05
Não compreendem a temática da pesquisa	02	0	0	02
Total selecionado	05	02	06	13

Fonte: Produzido pelas autoras

3.2.3 Definição das características dos trabalhos revisados

Para extrair os dados dos artigos selecionados, foi necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado capaz de assegurar que os dados relevantes fossem extraídos em sua totalidade, minimizasse o risco de erros na transcrição, garantisse precisão na checagem das informações e servisse como registro (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para tanto, foi utilizado o formulário elaborado por *Ursi* (2005), o qual foi preenchido para cada artigo da amostra final do estudo. O formulário consta de itens acerca da identificação dos artigos, características metodológicas dos estudos, intervenções propostas, resultados e análise, bem como os níveis de evidência dos artigos.

Após a leitura, os artigos e instrumentos foram organizados em uma pasta e catalogados em ordem numérica, conforme eram encontrados durante as buscas. Para a síntese dos artigos foram contemplados os seguintes aspectos: ano de publicação, título do artigo, autores e suas graduações e resultados, possibilitando ao leitor avaliar a qualidade das evidências (nível de evidência) disponíveis na literatura sobre o tema investigado.

3.1.4 Análise das informações

Nessa etapa, os dados extraídos dos artigos foram discutidos, sintetizados e compreendidos com base no conhecimento teórico, delimitando prioridades para futuras pesquisas.

Segundo *Whittemore e Knafl* (2005), algumas informações podem interferir na análise dos dados e podem ser consideradas vieses inseridas pela experiência profissional do revisor, dificuldades de julgamento, dificuldades na recuperação dos dados nos trabalhos selecionados e na identificação das hipóteses independentes. Com o objetivo de minimizar essas dificuldades, os dados foram articulados em um único grupo a fim de explicar o problema levantado inicialmente.

3.2.5 Discussão e interpretação dos resultados

Os dados foram analisados quanto aos seus conteúdos por meio da estatística descritiva e quanto à relação dos dados com o objeto de interesse em cada estudo. A partir da interpretação e síntese dos resultados, as informações obtidas foram discutidas à luz da literatura pertinente.

3.1.6 Apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

Nessa etapa, segundo *Ursi* (2005), a revisão integrativa deverá apresentar informações suficientes sobre cada artigo, o que permitirá a avaliação da pertinência do procedimento metodológico empregado, bem como os aspectos relativos a cada tópico abordado. Almeja-se que o rigor no detalhamento de cada etapa, bem como dos critérios e procedimentos, permita uma avaliação fidedigna e confiável da revisão integrativa.

Dessa forma, os dados obtidos de cada estudo foram descritos e agrupados em categorias temáticas, possibilitando ao leitor a obtenção de informações específicas quanto à população em estudo, o tipo de pesquisa, as intervenções realizadas, os resultados e suas conclusões.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Cuidados de enfermagem à gestante hipertensa: uma revisão integrativa.

A seguir serão apresentados os dados obtidos por meio da revisão integrativa realizada para a pesquisa. Essas informações permitiram detalhar os trabalhos escolhidos, visando uma maior discussão a respeito dos elementos integrantes na assistência de pré-natal à gestante hipertensa identificados nos resultados e discussão dos estudos primários.

Com o objetivo de apresentar uma visão geral das pesquisas estudadas, foi elaborada a Tabela 2, apresentada a seguir, onde apresentam-se o ano de publicação, título da pesquisa, autores e suas respectivas graduações e um breve resumo de seus resultados.

Tabela 2 – Artigos para revisão de literatura

Ano	Título	Autores	Graduação	Resultados
2017	Assistência de enfermeiros na síndrome	Gleica Sodré de Oliveira	Graduada	Analisou-se que a assistência de enfermeiros às

	hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico.	<i>et al.</i>		gestantes com síndrome hipertensiva é essencial na preservação e manutenção da vida da mulher e do feto/neonato.
2010	Conhecimento e atitudes dos enfermeiros diante de gestantes com Sintomas da Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) Atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Érica Mayara Alves de Lima, Luciana Ferreira Paiva, Rosely Kalil de Freitas Castro Carrari de Amorim.	Graduada; Graduada; Graduada.	Enfermeiros apontaram a tríade edema, proteinúria e hipertensão como sinais clássicos da DHEG e abordaram nas orientações a mudança de hábitos, principalmente alimentar.
2011	Significados atribuídos por puérperas às síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro.	Nilba Lima de Souza, Ana Cristina Pinheiro Fernandes Araújo, Iris do Céu Clara Costa.	Doutora; Doutora; Doutora.	Construção de uma representação social, que teve como núcleo central a morte e, como periféricos os aspectos negativos decorrentes dos riscos aos quais estiveram expostos, mãe e feto, durante a gravidez e o parto e, posteriormente, no período puerperal..
2015	Hipertensão Gestacional: Orientação a Gestante Hipertensa.	Tânia Yelena Guerrero Baltart.	Graduada	Tais informações serão passadas através da criação de um grupo de gestantes com hipertensão, alcançando assim, uma redução da mortalidade materna e fetal.
2012	A produção de conhecimento sobre hipertensão gestacional na pós-graduação <i>stricto sensu</i> da enfermagem brasileira.	Marialda Martins <i>et al.</i>	Doutora	A cultura das gestantes hipertensas é desconsiderada e elas são assistidas em um contexto no qual a doença é prioridade.
2013	Representações sociais de puérperas sobre as síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro.	Nilba Lima de Souza, Ana Cristina Pinheiro Fernandes de Araújo, Iris do Ceu Cla-	Phd Phd; Phd.	Detecta que essa investigação contribue para qualificar a assistência de enfermagem à mulher diante da problemática das síndromes hipertensivas da gravidez.

		ra Costa.		
2012	Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno-infantil.	Samuel C Dumith <i>et al.</i>	Não informado	Os fatores associados à prática de atividade física na gestação, após ajustes para possíveis confundidores, foram: idade materna (associação inversa), escolaridade (associação direta), ser primigesta, ter feito pré-natal, e ter recebido orientação para a prática de exercícios durante o pré-natal.
2014	Hipertensão em adolescentes identificada com o manguito correto e seus problemas cardiovasculares e gestacionais após 29 anos.	Sandra Regina Ramos Silva <i>et al.</i>	Mestre	Índices de hipertensão, problemas cardiovasculares e gestacionais foram significativamente mais elevados (<i>Fisher</i> : $p=0,02$) no grupo de risco, com uma morte cardiovascular.
2012	Resultado perinatal em mulheres portadoras de hipertensão arterial crônica: revisão integrativa da literatura.	Angelita Jose Henrique <i>et al.</i>	Doutoranda	Percebe-se que a associação entre hipertensão crônica e gestação mostra forte risco para complicações maternas e perinatais, principalmente quando associados à severidade e etiologia da hipertensão.
2012	Efeitos do uso de uma cartilha educativa durante o pré-natal.	Luciana Magnori Reberte.	Mestre	As gestantes leem a cartilha, mesmo aquelas com experiência de gestação anterior utilizam as informações, são ajudadas pelo conteúdo da cartilha e também percebem mudança na vida.
2013	Casa da gestante e enfermagem hospitalar na atenção ao alto risco: repercussões em indicadores de saúde maternos e perinatais.	Juliana Vieira Nazareth.	Mestre	A assistência na Casa da Gestante pode ser considerada efetiva, pois apresentou resultados maternos e perinatais tão favoráveis quanto o modelo

				assistencial tradicional de enfermagem.
2015	Alimentação e nutrição na gravidez.	Diana Teixeira <i>et al.</i>	Especialista	O conhecimento atual tem mostrado que a saúde do filho é em grande parte programada durante a sua vida intrauterina, pelo que uma gravidez programada e monitorizada trará vantagens para a mãe e para a saúde futura do filho.
2010	Sistematização da assistência de enfermagem a paciente com síndrome hipertensiva específica da gestação.	Maria Isis Freire de Aguiar <i>et al.</i>	Mestre	O estudo reflete a necessidade de implementação da SAE para a melhoria da assistência, tornando o cuidado diferenciado e humanizado.

5.1.1 Caracterização dos estudos

Ao todo, recuperou-se 13 artigos em três bases de dados, a saber: *LILACS*, *Bireme* e *Medline*. A base de dados que mais recuperou artigos foi a *Medline*, com nove (45%) trabalhos, sendo, também, o que teve o maior número de artigos incluídos na pesquisa, com seis artigos (46%). Em relação à titulação profissional, dentre os 13 artigos apresentados, três (23,0%) de autoria de doutorando, quatro (31,0%) de enfermeiros com mestrado, um (7,7 %) de enfermeiros com especialização, três (23,0%) de enfermeiros com graduação, um (7,7%) de autores em PHD e um (7,7%) de autores com titulação desconhecida.

Quanto ao recorte temporal de publicação, observou-se o ano dos trabalhos cuja representatividade foi de um (7,7%) artigo em 2017, um (7,7%) em 2014, três (23,0%) em 2013, três (23,0%) em 2012, três (23,0%) em 2011, dois (15,4%) em 2010. Assim, a observância da produção constante de artigos referentes ao tema estudado leva-nos a refletir sobre a constante busca por uma melhor qualidade no cuidado à gestante hipertensa por enfermeiros que atuam na área.

A ausência de estudos com desenhos experimentais realizados em diferentes realidades ou de metanálise dificultou a identificação das estratégias de sucesso na mudança de comportamento dos cuidados de enfermagem na assistência.

5.1.2 Identificação dos cuidados à grávida hipertensa

De acordo com os objetivos estabelecidos nos artigos selecionados, após a análise de conteúdo, foram definidas cinco categorias principais, sendo elas: alimentação, riscos, atividade física, pré-natal e complicações.

Os resultados serão apresentados abaixo e foram organizados em categorias que representam os conteúdos extraídos dos textos que conduziram às discussões relacionadas à temática central sobre a construção de uma cartilha educativa para promoção da saúde da gestante hipertensa.

Alimentação: seguir a risca a dieta prescrita pelo médico, enfermeiro e/ou nutricionista, eles são profissionais aptos a prescrever a nutrição para a gestante visando baixar a pressão arterial (TEIXEIRA, 2015).

Uma boa alimentação, em conjunto com a prática de atividade física, evita ganho excessivo de peso, dormir adequadamente, fazer exercícios de relaxamento, além de ter o essencial que é um pré-natal adequado, no qual siga todas as orientações médicas. Possibilitando que a alimentação contenha menos sal, gordura e açúcar (TEIXEIRA, 2015).

Evitar o uso de bebidas alcoólicas e fumar, se possível, comer bastante frutas, verduras e beber bastante água, verificar a pressão arterial rigorosamente, analisar os sinais de inchaço no rosto, pernas e pés em forma de pãozinho. Ter uma alimentação adequada é importante para evitar doenças, aumentar de peso adequadamente e ter a certeza do desenvolvimento saudável do bebê. Uma boa alimentação durante o período da gestação previne o aparecimento de doenças (MARTINS *et al*, 2012).

Riscos: a gestação é um período de mudanças no organismo da mulher caracterizado como um fenômeno fisiológico. Contudo, em algumas gestantes podem ocorrer agravos em seu percurso, colocando em risco a sua saúde e a do bebê. Entre as doenças maternas que ocorrem nesse período, a hipertensão induzida pela gravidez foi considerada uma das que possuem mais efeitos nocivos no organismo materno e fetal (SOUZA; ARAÚJO; COSTA, 2013).

Estar sempre atenta ao surgir o aparecimento de inchaço no rosto, algum aumento de

sangue, dor de cabeça frequente, visão embaçada, se tem algum formigamento nos braços ou pernas, dificuldade em respirar quando caminha. Se sentir algum desses sintomas, procurar imediatamente uma unidade de Saúde (BATART, 2015).

Atividade física: praticar alguma atividade física compatível com a fase da gestação e suas condições orgânicas no momento, pelo menos 30 minutos por minutos por dia, faz bem ao coração, ajuda na circulação e a mente (AGUIAR *et al*,2010).

Exercícios durante a gestação, inclusive na reta final, só faz bem. É uma pena que muita gestante não se dê conta disso. As gestantes podem e devem aproveitar os efeitos positivos dos exercícios. O exercício físico durante a gestação traz ainda outro benefício: diminui o risco de um parto prematuro (HENRIQUE *et al*,2012).

A gestante só ganha ao largar o sedentarismo: engorda menos, as dores nas costas e nas pernas tendem a diminuir e o risco de desenvolver diabetes gestacional e hipertensão é ainda menor. Ganha flexibilidade, melhora o condicionamento físico, o que facilita o trabalho de parto (DUMITH *et al*, 2012).

Pré-natal: assim que a mulher souber que está grávida, é extremamente importante que ela inicie o pré-natal com um médico de sua confiança. Esse acompanhamento é importante tanto para a saúde da mãe, como para a saúde do bebê. Porém, existem gestantes com baixa escolaridade que não tem conhecimento sobre a importância do pré-natal, onde se faz necessária a realização de ações educativas de fácil entendimento para que assim possam ter melhor informação (REBERT, 2012).

A gestação é uma condição normal da vida, mas, não se pode deixar de investigar, pois nesse processo de mudanças podem aparecer algumas alterações e passarem despercebidas, sendo assim, imprescindível é a realização de um pré-natal de qualidade dando todas as orientações necessárias (SOUZA; ARAÚJO; COSTA, 2011).

Sabe-se o quanto é importante uma equipe bem preparada para atender as gestantes com hipertensão gestacional, sendo essencial a presença do enfermeiro, que acolhe e acompanha a gestante com dignidade e humanização (NAZARETH, 2013).

Complicações: no período gestacional as puérperas com hipertensão gestacional

podem desenvolver possíveis complicações, que pode resultar em sequelas tanto para a mãe quanto para o feto. Sendo assim, classificada como gestação de alto risco e que exige uma maior atenção e acompanhamento. Dentre as principais complicações na gravidez tem a síndrome hipertensiva, que é a principal causa de morte materna e maior número de óbitos perinatais no Brasil, como também do aumento significativo de neonatos com sequelas (SILVA *et al*, 2014).

É uma doença multissistêmica caracterizada por manifestações clínicas como hipertensão e proteinúria que aparece a partir da vigésima semana de gestação, é classificada como pré-eclâmpsia e pode apresentar-se nas formas graves. Devido à irritabilidade do sistema nervoso, instalam-se as convulsões e a doença é chamada eclampsia, tem-se o edema que é considerado forte indicador para esta patologia, entra atualmente como critério de risco e não de definição (LIMA; PAIVA; AMORIM, 2010).

A hipertensão gestacional pode repercutir em vários sistemas vitais da mulher, levando a alterações hepáticas, cerebrais, sanguíneas, hidroeletrolíticas e o prognóstico acompanha-se com a presença de crises convulsivas. A mortalidade na eclampsia é elevada, enquanto que na pré-eclâmpsia é mais difícil, a não ser quando se incide a síndrome de HELLP, que se caracteriza por hemólise (H), aumento das enzimas hepáticas (EL) e plaquetopenia (LP). Já para o feto, advém o retardo no crescimento intrauterino, infartos placentários, descolamento prematuro da placenta e prematuridade (OLIVEIRA *et al*, 2017).

5.2 Construção do material educativo

A cartilha educativa contém 14 páginas, com dimensão de 15 x 20 cm, impressa na cor rosa claro, sobre o papel *couchêr* fosco de 150g/m², encadernada. O título escolhido para a cartilha foi “Guia da Gestante Hipertensa - Cuidados Para uma Gestação de Qualidade”.

Segundo *Doak, Doak e Root* (1996), um recurso de *layout* que pode aumentar a percepção do paciente sobre a importância de um material educativo e levá-lo a pegar em menos de um minuto, é a inclusão de uma linha para que o paciente coloque seu nome na capa. Autores citados acima afirmam ainda, que algumas clínicas que têm feito isto têm verificado que os pacientes trazem seus livretos/panfletos com eles nos retornos das consultas.

Com esse conhecimento, a capa da nossa cartilha contém um espaço que é destinado a paciente para que assim ela possa escrever seu nome e se apropriar do material, que usará como fonte de consulta permanente.

O conteúdo da cartilha contém uma capa e contra capa, e na sequência, contendo os seguintes assuntos, apresentados em forma de tópicos: O que é hipertensão gestacional? Definição de pré-eclampsia e Eclampsia. Quais fatores de risco? Sinais de alerta? Você segue a dieta prescrita pelo profissional da saúde para hipertensão? Você verifica sua pressão arterial antes de tomar a medicação? Você faz uso das medicações prescritas corretamente? Você gestante, pratica alguma atividade física, ao menos 30 minutos por dia, tais como: caminhada, bicicleta, corrida ou outras atividades? Durante a consulta de Pré-Natal o enfermeiro te orienta sobre os cuidados que devemos ter com a hipertensão na gravidez? Você sabe onde procurar atendimento em caso de emergência? Serão demonstradas as ilustrações a seguir e conteúdo teórico da cartilha.

A intenção da cartilha educativa é ilustrar e explicar a orientação referente aos itens utilizados. Sendo assim, a ideia foi aprimorada para acrescentar na cartilha as perguntas desse questionário para avaliar sua adesão aos cuidados necessários com gestantes hipertensas. Incluiu-se também um questionário no final da cartilha para que elas possam interagir com o material educativo. Segundo *Doak, Doak e Root* (1996) pode tornar uma interação positiva com instruções de fácil entendimento. As perguntas foram divididas entre os tópicos da cartilha e ordenadas em uma sequência que favorecesse a continuidade do processo de aprendizagem do tema.

Para elaboração do conteúdo educativo, procurou-se utilizar frases curtas, com linguagem simples do cotidiano da maioria dos pacientes e na voz ativa. Com a probabilidade de encontrar gestantes analfabetas ou que não se interessem pela leitura de textos muito longos, por isso a importância de ilustrações bem elaboradas no material educativo. Diante disso, houve o cuidado na escolha das figuras que explanassem com maior proximidade possível a mensagem que o texto traz, para que o paciente, ao olhar a figura, possa extrair o máximo de conhecimento possível.

O texto contido na cartilha foi criado de uma forma que o leitor tenha interesse em ler o material. As fontes de letra possuem tamanhos 18, 24, 25, 26, 28, 30 e 40. A impressão foi

feita em papel e tinta fosca; tudo seguindo as recomendações de *layout* proposto por Moreira, Nóbrega e Silva (2003).

No final da cartilha foi exposto o resultado do questionário das pacientes que responderam, somaram os pontos atribuídos a cada resposta e verificaram seu nível de risco em desenvolver hipertensão gestacional.

6 CONCLUSÃO

Este trabalho tratou da construção de uma cartilha educativa para promoção da saúde da gestante hipertensa. Pode-se concluir que os objetivos propostos foram alcançados, ou seja, possibilitou a construção da cartilha educativa “Guia da gestante hipertensa - cuidados para uma gestação de qualidade”, material destinado a promover ações que melhorem os cuidados com as gestantes hipertensas.

Observou-se que a realização da revisão integrativa facilitou o processo de localizar, avaliar e aplicar achados de investigações como base para a construção da cartilha educativa, buscando a utilização de evidências científicas.

A finalidade da cartilha é possibilitar ao enfermeiro a utilização de uma tecnologia para facilitar o pré-natal da gestante hipertensa, ampliando o conhecimento sobre os assuntos que contém na cartilha, tal como parte do conteúdo teórico, como pelas ilustrações. Dessa maneira, houve o cuidado para que as informações fossem a mais esclarecedora e complementar possível, para que assim facilitasse o entendimento, tanto na comunicação visual, como no acesso ao conhecimento por parte das gestantes que tem pouca instrução com a linguagem escrita.

O uso da cartilha educativa é uma forma de tecnologia que foi desenvolvida para ser utilizada, por conter clareza e compreensão da linguagem e das ilustrações. Sendo um conteúdo relevante para passagem de conhecimentos que possam promover a mudança de comportamento no leitor.

Diante do exposto, espera-se que a utilização da cartilha educativa “Guia da gestante hipertensa - cuidados para uma gestação de qualidade” promova o conhecimento acerca dos cuidados necessários para prevenir o surgimento de possíveis complicações na gestação e

impactar na adesão dessa clientela em relação aos riscos e as possíveis complicações.

Espera-se que a utilização da cartilha educativa auxilie o enfermeiro no cuidado dirigido a gestante hipertensa, aprimorando a consulta de enfermagem a paciente no período gravídico e assim evitar possíveis complicações.

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, 2010.
- ALMEIDA, E. P.; DUARTE, S. J. H. O papel do enfermeiro do programa saúde da no atendimento pré-natal. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, p. 1030, 2014.
- ALMEIDA, G. B. S; SOUZA; M. C. M. O conhecimento da gestante sobre a hipertensão na gravidez. **Rev. APS**. V.19, n.3, p. 396 – 402, 2016.
- BATART, T. Y. G. **Hipertensão Gestacional: Orientação a Gestante Hipertensa**. Trabalho de Conclusão de Curso de especialização em Saúde da Família, a Universidade Aberta do SUS. Rio de Janeiro. 2015.
- COELHO, S. F. **Assistência de enfermagem frente à doença hipertensiva específica da gestação em um hospital do município de Naviraí – MS**. Monografia (Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças crônicas não transmissíveis) – Departamento de enfermagem da Universidade federal de Santa Catarina. 2014.
- DUMITH, S. C. et al. Atividade física durante a gestação e associação com indicadores de saúde materno infantil. **Revista de Saúde Pública**. V. 46, n.2, p. 327-33, 2012.
- DOAK, C. C.; DOAK, L. G.; ROOT, J. H. **Teaching patients with low literacy skills**. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1996.
- GOMES, A. S. et al. Análise dos níveis pressóricos em gestantes no diagnóstico precoce da síndrome hipertensiva gestacional. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. V. 15, n. 4, p.924-931, 2013.
- HENRIQUE, A. J. et al. Resultado perinatal em mulheres portadoras de hipertensão arterial crônica: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm**, V.65, n.6, p.1000-10, 2012.
- LIMA, E. M. A.; Paiva, L. F.; AMORIM, R. K. F. C. C. Conhecimento e atitudes dos enfermeiros diante de gestantes com sintomas da Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) atendidas em Unidades Básicas de Saúde (UBS). **J Health Sci Inst**. V.28, n.2, p.151-3,2010.
- MARTINS, M. et al. A produção de conhecimento sobre hipertensão gestacional na pós-graduação *stricto sensu* da enfermagem brasileira. **Rev Esc Enferm USP**. V.46, n.4, p.802-8, 2012.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm**.v.17, n.4, p.758-64, 2008.
- MONCAIO, A.S. Higiene das mãos dos profissionais da saúde: subsídios para mudança comportamental na perspectiva da auto eficácia de Albert Bandura. 2010, 152f. **Dissertação**

- (Mestrado em Enfermagem) - Programa Enfermagem Fundamental da Universidade de Ribeirão Preto, São Paulo, 2010.
- MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 56, n. 2, p. 184-188, mar./abr. 2003.
- NAZARETH, J. V. Casa da gestante e enfermagem hospitalar na atenção ao alto risco: repercussões em indicadores de saúde maternos e perinatais. **Dissertação**. (Mestrado). Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem da UFMG, 2013.
- NUNES, C. R. et al. Sistematização da enfermagem na doença hipertensiva específica da gravidez em adolescentes. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**. V. 2, n. 2, art.nº 13, Julho/Dezembro 2016.
- OLIVEIRA, B. A. et al. A hipertensão gestacional e o risco de pré-eclampsia: revisão bibliográfica. **REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E SAÚDE**. Pombal/PR, v. 5, n. 3, p. 07-11, 2015.
- OLIVEIRA, G. S. et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em Hospital de baixo risco obstétrico. **Revista Cuidarte**. V.8, n. 2, p.1562-72, 2017.
- REBERT, L. M. Efeitos do uso de uma cartilha educativa durante o pré-natal. **Tese da escola de enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em ciências**.2012.
- RIBEIRO, J. F. et al. Síndrome HELLP: Caracterização obstétrica e modalidade de tratamento. **Revista de enfermagem UFPE on line**. Recife, v. 11, n. 3, p. 1343-1348, 2017.
- ROCHA, E. S. S. et al. Sistematização da enfermagem na doença hipertensiva específica da gravidez em adolescentes. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**. V. 2, n. 2, p. 01-19, 2016.
- ROLIM, K. M. C. et al. Agravos à saúde do recém-nascido relacionados à doença hipertensiva da gravidez: conhecimento da enfermeira. **Revista de Enfermagem e atenção a saúde**. V.3, n. 2, p.19-28, 2014.
- SANTOS, Z. M. S. A; FROTA, M. A; MARTINS, A. B. T. **TECNOLOGIAS EM SAÚDE: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado**. 1. Ed. Fortaleza: EdUECE, 2016. p. 12-18.
- SAMPAIO, T. A. F. et al. Cuidados de enfermagem prestados a mulheres com hipertensão gestacional e pré-eclampsia. **Revista Saúde Física & Mental**, V. 2, n. 1, p. 37-38, 2013.
- SILVA, A.; SAMPAIO, A.S.; SANTOS, D.T.R. Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família em relação a doença hipertensiva gestacional. **Revista Jurídica**, v. 26, n. 1, p. 1449-1457, 2017.
- SILVA, S. R. R. *et al.* Hipertensão em adolescentes identificada com o manguito correto e seus problemas cardiovasculares e gestacionais após 29 anos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. V. 22, n. 1, 2014.
- SOUZA, V. B. et al. Tecnologias leves na saúde como potencializados para qualidade da assistência às gestantes. **Revista de Enfermagem**. Recife, p. 1389, 2014.
- SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v.8, n.1, p.102-106, 2010.
- SOUZA, N. L.; ARAÚJO, A. C. P. M.; COSTA, I. C. C. Representações sociais de puérperas sobre as síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. V. 21, n.3, p.8, 2013.
- SOUZA, N. L.; ARAÚJO, A. C. P. M.; COSTA, I. C. C. Significados atribuídos por puérperas às síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro. **Rev. Esc Enferm USP**. V.45, n. 6, p. 1285-92, 2011.

TEIXEIRA, D. et al. Alimentação e nutrição na gravidez. **Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável Alimentação e Nutrição na Gravidez**, 2015.

URSI, E.S. Prevenção de lesão de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Dissertação**. (Mestrado). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto; 2005.128p.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **Journal of Advanced Nursing**. v.52, n.5, p.489-92, 2005.