

Cuidados de enfermagem a uma gestante com internação prolongada por diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar

Nursing care provided to a pregnant woman under prolonged hospitalization due to pulmonary arterial hypertension

Cuidados de enfermería a una gestante con internación prolongada por diagnóstico de hipertensión arterial pulmonar

Recebido: 28/09/2018

Aprovado: 26/03/2019

Publicado: 01/07/2019

Carine Pinto Guimarães¹
Rejane Antonello Griboski²
Raquel Ribeiro Lira Diógenes³

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa exploratória e descritiva baseada em uma gestação diagnosticada com Hipertensão Arterial Pulmonar. O objetivo foi identificar a percepção de enfermeiras no cuidado de enfermagem dessa gestação. Realizou-se entrevistas semiestruturadas com seis enfermeiras da maternidade do Hospital de Brasília em 2016. Para análise dos dados foi escolhida a Análise de Conteúdo Temática de Bardin. Duas categorias emergiram: *Conhecimento da gestação de alto risco* e *Organização da assistência de enfermagem a uma gestante com Hipertensão Arterial Pulmonar*. Identificou-se desconhecimento sobre hipertensão arterial pulmonar na gestação, bem como a não utilização de taxonomias de diagnóstico, intervenções e resultados de enfermagem, apesar da demonstração de conhecimento acerca do processo de enfermagem.

Descritores: Gravidez de alto risco; Cuidados de enfermagem; Hipertensão pulmonar; Atenção à saúde.

This is a qualitative, exploratory and descriptive study involving a woman diagnosed with Pulmonary Arterial Hypertension. The objective was to identify the perception of nurses about the care provided to this woman. Semi-structured interviews were conducted with six nurses from the maternity of the Hospital of Brasília, Brazil, in 2016. Bardin's Analysis of Thematic Content was used for data analysis. Two categories emerged: *Knowledge about high-risk pregnancies* and *Organization of the nursing care provided to a pregnant woman with Pulmonary Arterial Hypertension*. There was a lack of knowledge about pulmonary arterial hypertension during pregnancy, and diagnoses, interventions, and nursing result taxonomies were not used, despite the demonstration of knowledge about the nursing process.

Descriptors: Pregnancy, High-Risk; Nursing care; Hypertension, Pulmonary; Health care (Public Health).

Se trata de un estudio con abordaje cualitativo exploratorio y descriptivo basado en una gestación diagnosticada con Hipertensión Arterial Pulmonar. El objetivo fue identificar la percepción de enfermeras en el cuidado de enfermería de esta gestación. Se realizaron entrevistas semiestruturadas con seis enfermeras de la maternidad del Hospital de Brasília, Brasil, en 2016. Para el análisis de los datos fue elegido el Análisis de Contenido Temático de Bardin. Dos categorías emergieron: *Conocimiento de la gestación de alto riesgo* y *Organización de la asistencia de enfermería a una gestante con Hipertensión Arterial Pulmonar*. Se identificó desconocimiento sobre hipertensión arterial pulmonar en la gestación, así como la no utilización de taxonomías de diagnóstico, intervenciones y resultados de enfermería, a pesar de la demostración de conocimiento acerca del proceso de enfermería.

Descritores: Embarazo de alto riesgo; Cuidados de enfermería; Hipertensión pulmonar; Atención a la Salud.

1. Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0002-3029-172. E-mail: caariineg@gmail.com

2. Enfermeira Obstétrica. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Universidade de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0002-3745-6488. E-mail: griboski@unb.br

3. Enfermeira Obstétrica. Especializanda em Formação de Educadores em Saúde. Mestranda em Ciências da Saúde pela Escola Superior de Ciências de Saúde de Brasília. Membro da Diretoria da Associação Brasileira de Enfermagem Obstétrica do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0002-0427-6763. E-mail: raquelrlirad@gmail.com

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial pulmonar (HAP) é definida por uma pressão média da artéria pulmonar ≥ 25 mmHg em repouso, medida durante o cateterismo cardíaco direito. É caracterizada por um grupo de distúrbios que conduzem à vasculopatia obstrutiva progressiva¹. Quando associada a infecções e estados de alto débito, como na gestação, a anemia e o hipertireoidismo são considerados fatores agravantes da HAP².

As mudanças fisiológicas no decurso da gravidez são, inicialmente, bastante toleradas, mas o período peri e pós-parto é crítico. A mortalidade de recém-nascidos também é alta, principalmente devido à prematuridade e ao baixo peso ao nascer, e é estimada em 11-13%. As diretrizes atuais recomendam que a gravidez em pacientes com HAP deve ser evitada e, no caso da gravidez, o término no estágio inicial deve ser avisado³.

A denominação “alto risco” é atribuída a gestações nas quais ocorre doença materna ou condição sociobiológica potencialmente prejudicial à evolução da gravidez, havendo, portanto, risco maior para a saúde da mãe e/ou do bebê⁴. Quando esse risco é evidenciado, necessita-se que o enfermeiro e a equipe de saúde realizem os cuidados adequados e com qualidade⁵.

Os profissionais da saúde, em especial da enfermagem, devem realizar intervenções preventivas, educativas e terapêuticas. No caso de uma gestação de alto risco, em particular com a HAP, os cuidados devem ser intensificados e monitorizados constantemente, com o propósito de evitar situações limítrofes de risco de morte materna e fetal.

Na enfermagem, o conjunto de ações sistematizadas, inter-relacionadas, dirigidas para a assistência de qualidade ao paciente e executadas de maneira dinâmica, é denominado Processo de Enfermagem (PE). Conforme a Resolução COFEN 358/2009 o Processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional⁶.

O PE apoia-se num referencial metodológico que utiliza classificações de Diagnósticos, Resultados e Intervenções. A *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) é utilizada para classificar os diagnósticos, a *Nursing Interventions Classification* (NIC) para as intervenções, sendo elas independentes ou colaborativas, de cuidado direto ou indireto dos pacientes. A *Nursing Outcomes Classification* (NOC) é utilizada para a descrição do resultado atual e para a escolha do resultado desejado. O PE organiza o trabalho do profissional de enfermagem em relação ao método, proporcionando maior autonomia para o enfermeiro e tornando, assim, visíveis os cuidados prestados aos pacientes. Além de enriquecer a prática assistencial, o PE direciona o ensino⁷.

A relevância desse estudo deu-se pela escassez de casos relatados na literatura, o que dificulta o acesso dos estudantes a um aprofundamento maior no assunto. Diante do contexto apresentado, questionou-se: Quais são os conhecimentos dos/as enfermeiros/as acerca da gestação de alto risco? Qual é o julgamento clínico e os cuidados de enfermagem a uma gestante com HAP?

O objetivo deste estudo foi identificar o conhecimento dos enfermeiros de um Hospital Universitário acerca de gestação de alto risco com diagnóstico de HAP e os cuidados de enfermagem prestados.

MÉTODO

Esta é uma pesquisa qualitativa com análise de conteúdo temática⁸. O local de desenvolvimento da pesquisa foi a Maternidade do Hospital Universitário de Brasília (HUB) em 2016. Fizeram parte do estudo enfermeiras que atuam na maternidade em gestações de alto risco. A coleta de dados foi realizada no próprio ambiente hospitalar, respeitando a disponibilidade de tempo dos sujeitos.

Para a obtenção dos dados procedeu-se à aproximação, pela qual foi realizada a apresentação da pesquisadora, realizados os esclarecimentos acerca da pesquisa e seus objetivos. Em seguida, ocorreu a apresentação da proposta de participação e a assinatura do

termo de consentimento livre e esclarecido, bem como do termo de autorização para gravação.

A coleta de dados iniciou-se com a identificação e entrevista semiestruturada em um roteiro com questões-guia. Após o preenchimento do formulário, deu-se início à interpretação do conteúdo descrito. As entrevistas aconteceram no próprio ambiente de trabalho, mas as enfermeiras que aceitaram participar não permitiram que fossem gravadas suas falas. No entanto, contribuíram com o preenchimento das respostas nos formulários de entrevista.

Após a coleta, foi realizada a transcrição das entrevistas. Assim, foi executada a pré-análise por meio da leitura flutuante pela qual se organizou o material para as fases seguintes da análise, a partir do contexto das respostas advindas das perguntas feitas para as enfermeiras sobre a

gestação de alto risco, especificadamente a gestação diagnosticada com a HAP.

A pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília, de acordo com as normas previstas para realização de pesquisa envolvendo seres humanos, contidas na Resolução nº466/2012 do Ministério da Saúde, CAEE: 53153215.0.0000.0030.

RESULTADOS

Fizeram parte do estudo seis enfermeiras que atuam na maternidade, especificamente nas enfermarias de gestação de alto risco.

Em relação ao perfil das entrevistadas, cinco atuavam no período diurno e uma no noturno. O quadro abaixo apresentado contém os dados referentes ao perfil sociodemográfico e profissional das participantes.

Tabela 1. Dados sociodemográficos e profissionais das enfermeiras participantes. Brasília/DF, 2016.

Participante	Sexo	Idade	Ano de formação	Tempo de atuação na maternidade	Especialização
E1	Feminino	34	2006	01 ano e 06 meses	Saúde Pública
E2	Feminino	45	1995	05 anos	Saúde Pública; Enfermagem do Trabalho e Auditoria
E3	Feminino	32	2010	01 ano	-
E4	Feminino	25	2012	08 meses	-
E5	Feminino	32	2006	01 ano e 10 meses	Saúde Pública e Gestão em Saúde
E6	Feminino	35	2004	10 anos	Enfermagem em UTI; Enfermagem do Trabalho

A exploração do material, considerada a segunda fase da AC, possibilitou conhecer as “unidades de registro e unidades de contexto”, que surgiram a partir da maior frequência de aparição de palavras significativas. Isto é, a temática foi considerada para a categorização, para captar a percepção e os significados das enfermeiras acerca da assistência, do cuidado, do julgamento clínico e da utilização de taxonomias.

A terceira fase constituiu-se da interpretação e análise a partir dos relatos escritos e da categorização das informações, o que originou duas grandes categorias. Delas

emergiram ligações consideradas subcategorias, a saber: 1. *Conhecimento acerca da Gestação de Alto Risco* e a subcategoria *Conhecimento sobre gestação com HAP e internação prolongada*; 2. *Organização da assistência de enfermagem a uma gestante com HAP* e as subcategorias: *Existência de protocolos que auxiliam na internação prolongada, cuidados de enfermagem propriamente ditos, conhecimento e importância da utilização dos Diagnósticos de Enfermagem*. Representadas abaixo no Quadro 1:

Tabela 2. Categorias, subcategorias, unidades de registro e unidades de contexto sobre as percepções acerca dos cuidados de enfermagem em uma gestação diagnosticada com HAP, 2016, Brasília/DF.

Percepções das Enfermeiras	
Categorias e Subcategorias	Unidade de Registro e Contexto
1. Conhecimento acerca da Gestação de Alto Risco 1.1. Conhecimentos sobre gestação com HAP e Internação prolongada	<i>(...) são raros esse tipo de internação (...) foram diagnosticadas bem no início da gestação e permaneceram internadas durante toda a gestação (...)</i> – E6 <i>(...) não.</i> – E3 <i>(...) gestante com HAP somente uma e essa patologia foi diagnosticada bem antes da gravidez.</i> – E5 <i>(...) Em internação de paciente de alto risco sim, especificamente para HAP não.</i> – E2.
2. Organização da assistência de enfermagem a uma gestante com HAP 2.1. Existência de protocolos que auxiliam na internação prolongada 2.2. Cuidados de Enfermagem propriamente dito 2.3. Conhecimento e importância da utilização de Diagnósticos de Enfermagem	<i>(...) Especificamente para HAP não existe, pelo menos nunca foi passado para equipe de enfermagem (não que eu tenha conhecimento) (...)</i> – E1 <i>(...) para HAP desconheço</i> – E2 <i>(...) Não existe na instituição POP p/ HAP (...)</i> – E4 <i>(...) Não sei quais as intervenções necessárias (...)</i> – E4 <i>(...) o cuidado de enfermagem deve-se: monitorização da saturação da paciente, sendo que a mesma permanece em uso de cateter de O2 na grande parte do dia, a paciente tem restrição parcial no leito, monitorar sinais vitais e a hidratação diária da paciente; elevar cabeceira, mantendo sempre mais de 30º; além de outros cuidados de rotina pelo fato de ser gestante.</i> – E6 <i>(...) Me baseio na assistência em assistência no auto cuidado e o paciente como um todo atendendo as necessidades especificamente de cada caso.</i> – E2

DISCUSSÃO

A seguir, discutem-se as categorias e, respectivamente, as subcategorias encontradas:

1. Conhecimento acerca da Gestação de Alto Risco

A maioria das gestações evolui sem nenhum tipo de intercorrências. Porém, durante o seu transcorrer, algumas complicações que levam a mortalidade e morbidade podem ameaçar a vida materna e a do conceito, configurando assim uma situação de emergência obstétrica, o que torna necessária uma intervenção adequada imediata e, em determinadas situações, a interrupção da gestação.

Existem vários fatores de riscos na gestação. Eles podem agir de forma isolada ou conjunta e, dentre eles, pode-se destacar as condições sociodemográficas, extremos de

idade, hipertensão arterial prévia, diabetes e antecedentes gestacionais desfavoráveis⁹.

No ambiente de um hospital de média e alta complexidade, as enfermeiras relatam que o contato com gestantes de alto risco é frequente e rotineiro, e ainda apontam que a maior demanda de internações está relacionada com a diabetes mellitus gestacional (DMG) e com a síndrome hipertensiva específica da gestação (SHEG), o que pode ser observado nos seguintes extratos:

(...) Em internação de alto risco sim – E2; *(...) as principais patologias que internam: HELLP, ITU, Oligodramnia, DM, HAS, Eclampsia.* – E4; *(...) algumas com internação prolongada como pacientes portadoras de DMG, eclampsia, síndrome de help, pancreatite* – E5; *(...) aqui na maternidade, a demanda maior é de gestantes com diagnóstico de DMG e DHEG* – E6

Os relatos das enfermeiras ao se depararem com gestantes e internações de alto risco mencionam, acerca das doenças mais conhecidas, que essas acometem as gestantes e que elas precisam de um suporte com acompanhamento profissional. Porém, quando perguntadas sobre uma doença específica e rara na gestação (HAP), suas respostas remeteram-se à subcategoria abaixo:

1.1 Conhecimento sobre gestação com HAP e internação prolongada

A gestação diagnosticada com HAP é pouco relatada na literatura, pois é considerada de alto risco de morbimortalidade materna e fetal. Para um acompanhamento com maior segurança, tanto da mulher quanto do feto, os estudos recomendam que a hospitalização aconteça a partir da 28ª semana de idade gestacional.²

Sobre a gestação diagnosticada com HAP, mais da metade das entrevistadas desconhecem a doença e não tiveram contato com esse tipo de internação. As enfermeiras com mais tempo de serviço apontaram que durante a atuação tiveram, no máximo, duas internações de gestantes com HAP. Isso também aparece nos seguintes extratos:

(...) Sim. 1 vez apenas – E1; (...) especificamente gestante com HAP somente uma – E5; (...) durante esses anos de trabalho me recorde de 02 pacientes que foram internadas com este diagnóstico – E6

A assistência à gestante de alto risco busca acolher e apoiar a mulher, oferecendo assistência efetiva e segura nas diferentes indicações clínicas e obstétricas, em especial para vigilância, controle e redução dos agravos na saúde materna e fetal¹⁰.

É de suma importância o trabalho do enfermeiro em conjunto com o médico, pois juntos fazem a identificação dos sinais e sintomas e prestam assistência imediata¹¹. Conhecer o perfil das gestantes de alto risco que são atendidas e hospitalizadas direcionará as ações de enfermagem, tendo em vista a singularidade dessa clientela e seu contexto de inserção, o que propiciará um gerenciamento do cuidado mais eficiente e eficaz¹².

A hospitalização pode ser um fator estressante na gestação, devido a inúmeras circunstâncias, tais como: o afastamento do

ambiente familiar, a perda da privacidade, ou o rótulo de 'doente' dado à gestante diante da leitura feita da gravidez de risco. No momento da internação, muitas dúvidas podem surgir, assim como durante a visita médica, pois é o momento no qual as mulheres têm interesse em saber sobre seu estado.

Na maioria das vezes tais momentos não são devidamente valorizados, aumentando o nível de ansiedade, o que pode agravar ainda mais a situação. Os profissionais de saúde devem estar cientes do seu papel nesse momento, colocando sua sensibilidade e conhecimento a serviço da mulher e de sua família pois, para elas, a hospitalização é um fator que pode aumentar a ansiedade¹³.

2. Organização da assistência de enfermagem a uma gestante com HAP

De acordo com o Ministério da Saúde¹⁴, nos cuidados de enfermagem referentes a gestações de alto risco, deve-se atentar que uma parcela pequena das gestantes é portadora de alguma doença, já sofreu algum agravo ou desenvolveu problemas, apresentando maior probabilidade de uma evolução desfavorável, tanto para o feto como para a mulher, de modo que essa parcela da população feminina constitui um grupo denominado "gestantes de alto risco".

A visão do processo saúde-doença, denominada "Enfoque de Risco", fundamenta-se no fato de que nem todos vão adoecer ou morrer, sendo que tal probabilidade pode ser maior em alguns casos do que em outros. A diferença designa o gradiente da necessidade de cuidados que vai desde o mínimo, para os indivíduos sem problemas ou com poucos riscos de sofrer danos, até o máximo, necessário para aqueles com altas chances de sofrer agravos à saúde¹⁴.

O intuito da assistência pré-natal de alto risco é interferir no curso de uma gestação com maior chance de ter um resultado desfavorável, de maneira a diminuir os riscos aos quais estão expostos a gestante e o feto, ou reduzir suas possíveis consequências adversas¹⁴.

A avaliação de risco na gestação representa uma tarefa complexa e indispensável em todas as consultas,

merecendo maior critério e atenção do enfermeiro no último trimestre, já que nesse período o organismo da mulher está mais exposto às mudanças repentinas nos níveis pressóricos e glicêmicos, relacionados a múltiplos fatores individuais¹⁵.

O enfermeiro precisa desenvolver um trabalho humanizado, priorizando o respeito, a atenção e a solicitude em toda a sua assistência¹⁶. A partir de estudos para a garantia de uma assistência qualificada e humanizada, surgiram protocolos direcionados às gestantes de alto risco. Assim como, também, existem protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas direcionadas para HAP¹⁷.

Neste estudo observou-se que as entrevistadas desconhecem a existência do protocolo direcionado especificamente à gestação de alto risco com diagnóstico de HAP, conforme atestam os extratos das subcategorias apresentados a seguir:

2.1 Existência de protocolos que auxiliam na prestação dos cuidados

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas que são realizadas pela equipe durante o período no qual o indivíduo se encontra sob a assistência de enfermagem¹⁸.

Esse processo representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com vistas à identificação das necessidades do paciente, apresentando uma proposta quanto ao seu atendimento e cuidado e direcionando a equipe de enfermagem nas ações a serem realizadas¹⁸. Isso traz benefícios não somente para a equipe, mas também para quem necessita desses cuidados.

As enfermeiras desconhecem a existência de protocolos ou rotinas para o diagnóstico de HAP na gravidez, e ainda informam a inexistência dele na instituição:

(...) Especificamente para HAP não existe, pelo menos nunca foi passado para equipe de enfermagem, não que eu tenha conhecimento – E1; (...) para HAP desconheço. – E2; (...) não existe na instituição POP p/ HAP – E4; (...) nós não temos um protocolo para esse tipo de assistência – E6

A SAE, enquanto processo organizacional, é capaz de oferecer subsídios

para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado¹⁹.

2.2 Cuidados de Enfermagem propriamente ditos

O cuidado de enfermagem consiste na essência da profissão e pertence a duas esferas distintas: uma objetiva, que se refere ao desenvolvimento de técnicas e procedimentos, e outra subjetiva, que se baseia na sensibilidade, na criatividade e na intuição para cuidar de outro ser¹⁹.

O propósito de reduzir agravos e combater a morbimortalidade materna só é factível quando ações e atividades são desenvolvidas nas unidades de atenção à saúde e quando há profissionais envolvidos e recursos disponíveis para garantir uma assistência qualificada²⁰.

Observou-se que as enfermeiras já se depararam, ao longo do tempo de serviço na enfermaria de alto risco, com gestantes diagnosticadas com HAP. Ao assistir essas gestantes, elas relataram a busca de conhecimentos sobre a doença e quais seriam os cuidados a serem prestados ao longo da internação. Fato é que elas revelaram que não possuíam autonomia na prestação do cuidado e que, na maioria das vezes, cumpriam o que era prescrito pelos médicos, incorporando essas prescrições aos cuidados rotineiros para internações de gestantes de alto risco:

(...) Os cuidados são prestados para pacientes com comprometimento ou desconforto respiratório (...) cada profissional segue o que entende e conhece sobre a patologia e como já falei aliado aos cuidados médicos prescritos. – E1

A enfermagem está amparada legalmente, conforme o Decreto nº 94.406 de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498 de 1986, e dispõe sobre o Exercício da Enfermagem e, em seu Art. 8º, descreve as atividades privativas do enfermeiro. Dentre essas atividades estão o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem; a consulta de enfermagem; a prescrição da assistência de enfermagem; os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida e os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos

adequados e capacidade de tomar decisões imediatas²¹.

Conhecer a realidade das gestantes de alto risco e enxergá-la de maneira holística é de grande importância para que sejam planejados e executados cuidados com qualidade. Esses cuidados de enfermagem devem compreender a gestante como uma unidade biopsicossocial, ou seja, deve levar em consideração os aspectos emocionais, espirituais, físicos e familiares para garantir o bem-estar da gestante durante o período de internação.

2.3 Conhecimento e a importância da utilização dos Diagnósticos de Enfermagem

O uso dos diagnósticos de enfermagem traz benefícios tanto para o profissional e para o cliente, quanto para a instituição. Para facilitar algumas etapas do processo de enfermagem, a do diagnóstico de enfermagem utiliza sistemas de classificação²².

Esses sistemas são tecnologias que possibilitam uma linguagem padronizada a ser utilizada no processo de raciocínio clínico e terapêutico, visando fundamentar a documentação clínica da prática profissional²².

Nesse estudo, as enfermeiras entrevistadas relataram não utilizar nenhum tipo de taxonomia na prestação do cuidado às gestantes em internação prolongada, especialmente quanto às gestantes com diagnóstico de HAP. Nas narrativas das participantes, apesar de algumas mencionarem o conhecimento acerca de teorias, a utilização dos diagnósticos de enfermagem na graduação e a utilização deles em outros serviços, não fazem uso delas:

(...)Na graduação o diagnóstico de enfermagem era feito pela NANDA, por isso é por ele que costumava utilizar em outros serviços. No entanto, aqui no HUB não utilizamos ainda(...) - E1

O diagnóstico de enfermagem é uma das etapas mais complexas e causa muitas divergências na sua realização²³. Muitos profissionais deixam de fazer o diagnóstico de enfermagem, fragmentando o cuidar e vendo a/o cliente/usuário/paciente também fragmentado, prescrevendo muitas vezes cuidados que não têm relação com os problemas encontrados, deixando de vê-lo como um todo.

Ao realizar o diagnóstico de enfermagem é possível obter um levantamento de dados que envolvem raciocínio e julgamento, o que o torna imprescindível para descrever a relação de ajuda na prática assistencial²², favorecendo o planejar, o implementar, e avaliar a continuidade da assistência prestada.

A utilização de diagnósticos apresenta muitos aspectos positivos, como: segurança no planejamento, execução e avaliação das condutas de enfermagem; a individualização da assistência; visibilidade e autonomia para o enfermeiro; diminuição do tempo de hospitalização e consequentemente economia de recursos¹⁸.

CONCLUSÃO

Nesse estudo, buscou-se identificar o conhecimento das/os enfermeiras/os de um hospital universitário acerca dos cuidados de enfermagem de uma gestação diagnosticada com HAP. Em relação às entrevistas, observou-se uma variação entre o tempo de formação e o tempo de atuação na maternidade/enfermaria de alto risco.

Acerca da doença apresentada, verificou-se pouco conhecimento sobre HAP e muitas enfermeiras não presenciaram tal diagnóstico durante seus períodos de atuação com gestantes internadas. Suas especialidades não atendem a unidade e isso se reflete nos cuidados a serem prestados a essas gestantes, pois são admitidamente de pouca qualificação.

Do mesmo modo, não foi identificado o desenvolvimento da SAE na assistência de enfermagem quando existe a ocorrência de internação prolongada na maternidade. A inexistência de protocolos é colocada em evidência, independentemente da doença que acomete a gestante. Logo, não existe um protocolo que direcione à assistência qualificada e humanizada que deveria ser prestada às gestantes e, especificamente, à gestante com HAP.

No que diz respeito ao uso do processo de enfermagem, o conhecimento se mostrou por parte de algumas enfermeiras. Quanto aos diagnósticos de enfermagem (NANDA), elas sabem da existência de

diagnósticos para gestantes com restrições. Porém, não possuem acesso na unidade em que trabalham, não recebem estímulo por parte da instituição para a implementação nos cuidados de rotina e relatam a inexistência de ações de educação permanente na unidade. Sendo assim, cada enfermeira oferece o cuidado de acordo com seu conhecimento científico acerca da doença que acomete a gestante ou segue a prescrição médica.

As limitações desse estudo referem-se principalmente ao desconhecimento ou falta de contato com gestantes de alto risco com HAP. E, no que diz respeito à utilização das taxonomias baseadas na NANDA/NOC/NIC aplicadas à internação prolongada na maternidade da gestante diagnosticada com HAP, não foi possível interpretar os achados devido à falta de informações e conhecimentos das taxonomias.

Quanto ao plano de intervenções, observou-se que será necessário que a equipe obtenha conhecimento acerca da doença, instrua-se e elabore um protocolo ou um procedimento operacional padronizado (POP) para HAP.

Apesar disso, percebeu-se que as enfermeiras realizam seu trabalho, tendo em vista um atendimento que busca responder da melhor maneira possível às necessidades específicas de acordo com a doença que acomete as gestantes, proporcionando a elas uma assistência de acordo com os recursos que são oferecidos no serviço. Acrescenta-se a preocupação e interesse em adquirir novos conhecimentos, para assim prestar a assistência pertinente à gestante diagnosticada com HAP.

REFERÊNCIAS

1. Hoepfer MM, Bogaard HJ, Condliffe R, Frantz R, Khanna D, Kurzyna M, et al. Definitions and diagnosis of pulmonary hypertension. *J Am Coll Cardiol*. [Internet]. 2013 [citado em 08 mar 2018]; 62(25 Suppl):D42-50. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109713058750?via%3Dihub>

2. Callou MRA, Ramos PRM. Hipertensão arterial pulmonar. *Arq Bras Cardiol*. [Internet]. 2009 [citado em 19 jun

2015]; 93(6 supl 1):156-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n6s1/v93n6s1a16.pdf>. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2009001300016>

3. Kaznica-Wiatr M, Leśniak-Sobelga A, Kopec G, Blaszczyk P, Frynas K, Olszowska M, et al. Pregnancy in pulmonary arterial hypertension (RCD code: VII-II-1). *J Rare Cardiovasc Dis*. [Internet]. 2016 [citado em 08 mar 2018]; 2(7):215-9. Disponível em: <https://jrccd.eu/index.php/crcd/article/view/235/137>

4. Langaro F, Santos AH. Adesão ao tratamento em gestação de alto risco. *Psicol Ciênc Prof*. [Internet]. 2014 [citado em 03 abr 2018]; 34(3):625-42. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000300625&lng=en&nrm=isso

5. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL, Silva JPG, Nascimento NM. Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2016 [citado em 05 mar 2018]; 37(3):e55316. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n3/0102-6933-rgenf-1983-144720160355316.pdf>

6. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2009 [citado em 20 jun 2016]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html

7. Rosa CS, Lunardi Filho WD, Pimpão FD, Vettorello JS. O ensino do processo de enfermagem na ótica dos docentes. *Rev Enferm UFPE on line*. [Internet]. 2015 [citado em 21 mar 2018]; 9(6):8235-44. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10583/11535>

8. Bardin L. Análise de conteúdo. Reimpr. 1ed. Lisboa: Edições 70; 2016. 282p.

9. Silva KDM, Santos SMJ, Albuquerque TT, Rocha FL, Araújo TH. Intervenções de enfermagem nas gestações de alto risco: estudo bibliométrico. In: 17^o Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. [Internet]; 2013; Natal, Brasil. Brasília, DF: ABEn; 2013 [citado em 27 fev 2018]. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1751po.pdf
10. Gomes ML. Enfermagem obstétrica: diretrizes assistenciais [Internet]. Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2010 [citado em 25 mar 2018]. Disponível em: <https://www.abenfo.org.br/site/biblioteca/arquivos/manuais/027.pdf>
11. Lima EMA, Paiva LF, Amorim, RKFCC. 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. [Internet]. 2010 [citado em 7 jun 2016]; 28(2):151-3. Disponível em: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02_abr-jun/V28_n2_2010_p151-154.pdf
12. Azevedo RO, Silvino ZR, Ferreira HC. Diretrizes de enfermagem para assistência à gestante de alto risco: estudo descritivo. Online Braz J Nurs. [Internet]. 2013 [citado em 08 mar 2018]; 12(Sup):623-5. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4512/html_2
13. Pio DAM, Capel MS. Os significados do cuidado na gestação. Rev Psicol Saúde. [Internet]. 2015 [citado em 07 jun 2016]; 7(1):74-81. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100010
14. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico [Internet]. 5ed. Brasília, DF: MS; 2012 [citado em 04 jun 2016]. 301p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf
15. Duarte SJH, Andrade SMO. O significado do pré-natal para mulheres grávidas: uma experiência no município de Campo Grande, Brasil. Saúde Soc. [Internet]. 2008 [citado em 11 ago 2018]; 17(2):132-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000200013&lng=en
16. Pinheiro SP. A importância do enfermeiro no atendimento a gestante: classificação de risco. [Monografia]. Rio de Janeiro; 2013. 35p.
17. Ministério da Saúde (Br), Secretaria de Atenção à Saúde. Consulta Pública nº 8, de 25 de Fevereiro de 2010. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: hipertensão arterial pulmonar [Internet]. 2010 [citado em 04 jun 2016]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/cop0008_25_02_2010.html
18. Santos WN, Lopes TRPS, Madeira MZA, Rocha FCV. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. J Manag Prim Health Care. [Internet]. 2014 [citado em 10 mar 2018]; 5(2):153-8. Disponível em: https://grupos.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/177493/mod_resource/content/1/SAE_o%20contexto%20hist%C3%B3rico%20e%20obst%C3%A1culos%20na%20implanta%C3%A7%C3%A3o.pdf
19. Sousa ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado ML. O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica. Texto & Contexto Enferm. [Internet]. 2005 [citado em 04 jun 2018]; 14(2):266-70. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n2/a15v14n2.pdf>
20. Azevedo RO. Diretrizes de enfermagem para gerência do cuidado à gestante de alto risco no Hospital Universitário Antônio Pedro. [Dissertação]. Niterói, RJ: Universidade Federal Fluminense; 2014. 130p.
21. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 1987 [citado em 20 jun 2016]. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html

22. Silva ES, Castro DS, Garcia TR, Romero WG, Primo CC. Tecnologia do cuidado à pessoa com colostomia: diagnósticos e intervenções de enfermagem. REME Rev Min Enferm. [Internet]. 2016 [citado em 09 mar 2018]; 20:e931. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1065>

23. Foschiera F, Viera CL. O diagnóstico de enfermagem no contexto das ações de enfermagem: percepção dos enfermeiros

docentes e assistenciais. Rev Eletrônica Enferm. [Internet]. 2004 [citado em 05 jun 2016]; 6(2):189-98. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/Orig6_diag.pdf

CONTRIBUIÇÕES

Carine Guimarães participou da obtenção de dados, análise e interpretação dos dados e redação. **Rejane Antonello Griboski** e **Raquel Lira Diógenes** contribuíram na revisão e redação.

Como citar (Vancouver)

Guimarães CP, Griboski RA, Diógenes RRL. Cuidados de enfermagem a uma gestante com internação prolongada por diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar. REFACS [Internet]. 2019 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 7(3):296-305. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar (ABNT)

GUIMARÃES, C. P.; GRIBOSKI, R. A.; DIÓGENES, R. R. L. Cuidados de enfermagem a uma gestante com internação prolongada por diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 3, p. 296-305, 2019. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar (APA)

Guimarães, C.P., Griboski, R.A. & Diógenes, R.R.L. (2019). Cuidados de enfermagem a uma gestante com internação prolongada por diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar. REFACS, 7(3), 296-305. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.