

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

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

Recibido: 28/09/2018

Aprobado: 26/03/2019

Publicado: 01/07/2019

Carine Pinto Guimarães¹
Rejane Antonello Griboski²
Raquel Ribeiro Lira Diógenes³

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 semiestructuradas con seis enfermeras de la maternidad del Hospital de Brasilia, 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.

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

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 semiestructuradas 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).

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

2. Enfermera Obstétrica. Especialista en Enfermería del Trabajo. Magister en Ciencias de la Salud. Doctora en Enfermería. Profesora Adjunta de la Carrera de Enfermería y del Programa de Pos-Graduación en Enfermería. Universidad de Brasília (UnB), Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0002-3745-6488. E-mail: griboski@unb.br

3. Enfermera Obstétrica. Especializanda en Formación de Educadores en Salud. Maestranda en Ciencias de la Salud por la Escola Superior de Ciências de Saúde de Brasília. Miembro del Consejo Directivo de la Asociación Brasileira de Enfermería Obstétrica del Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil. ORCID: 0000-0002-0427-6763. E-mail: raquelrlirad@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial pulmonar (HAP) es definida por una presión promedio de la arteria pulmonar ≥ 25 mmHg en reposo, medida durante el cateterismo cardíaco directo. Es caracterizado como un grupo de disturbios que conducen a la vasculopatía obstructiva progresiva¹. Cuando está asociada a infecciones y estados de alto débito, como en la gestación, anemia e hipertiroidismo son considerados factores agravantes de la HAP².

Los cambios fisiológicos en el transcurso del embarazo inicialmente son bastante tolerados, pero el periodo peri y posparto son críticos. La mortalidad de los recién nacidos también es alta, principalmente debido a la prematuridad y bajo peso al nacer y es estimada en 11-13%. Las directrices actuales recomiendan que el embarazo e pacientes con HAP deba ser evitado y, en el caso de embarazo, el término en la etapa inicial debe ser avisado³.

La denominación "alto riesgo" está atribuida a gestaciones en las cuales ocurre enfermedad materna o condición socio-biológica potencialmente perjudicial a la evolución del embarazo habiendo, por lo tanto, riesgo mayor para la salud de la madre y/o del bebé⁴. Cuando este riesgo es evidenciado, se necesita que el enfermero con el equipo de salud realice los cuidados adecuados y con calidad⁵.

Los profesionales de la salud, en especial la enfermería, deben realizar intervenciones preventivas, educativas y terapéuticas. En el caso de una gestante de alto riesgo, en particular con HAP, los cuidados deben ser intensificados y monitoreados constantemente con el propósito de evitar situaciones limítrofes de riesgo de muerte materna y fetal.

En la enfermería acciones sistematizadas, inter-relacionadas, dirigidas a la asistencia de calidad dirigida al paciente, ejecutadas de manera dinámica es denominado Proceso de Enfermería (PE). Según la Resolución COFEN 358/2009 el Proceso de Enfermería es un instrumento metodológico que orienta el cuidado

profesional de Enfermería y la documentación de la práctica profesional⁶.

El PE se apoya en un referencial metodológico utilizando las clasificaciones de Diagnósticos, Resultados e Intervenciones en que *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) es utilizada para clasificar los diagnósticos, la *Nursing Interventions Classification* (NIC) para las intervenciones, siendo estas independientes o colaborativas, de cuidado directo e indirecto de los pacientes y, la *Nursing Outcomes Classification* (NOC) para la descripción del resultado actual y elección del resultado deseado. El PE organiza el trabajo del profesional de enfermería en relación al método, proporcionando una mayor autonomía para el enfermero y tornando así visibles los cuidados prestados a los pacientes. Además de enriquecer la práctica asistencial, el PE dirige la enseñanza⁷.

La relevancia de este estudio se dio por la escasez de casos relatados en la literatura, dificultando el acceso de los estudiantes para la profundización del asunto. Delante del contexto presentado se cuestionó: ¿Cuáles son los conocimientos de los/as enfermeros acerca de la gestación de alto riesgo? ¿Cuál es el juzgamiento clínico y cuidados de enfermería a una gestante con HAP?

El objetivo de este estudio fue identificar el conocimiento de los enfermeros de un Hospital Universitario acerca de gestación de alto riesgo con diagnóstico de HAP y los cuidados de enfermería prestados.

MÉTODO

Esta es una investigación cualitativa con análisis de contenido temático⁸. El lugar de desarrollo de la investigación fue la Maternidad del Hospital Universitario de Brasilia (HUB) en 2016. Formaron parte del estudio enfermeras que actúan en la maternidad actuantes en gestación de alto riesgo. La colecta de datos fue realizada en el propio ambiente hospitalario, respetándose la disponibilidad de tiempo de los sujetos.

Para la obtención de los datos se procedió a la aproximación por la cual fue realizada la presentación de la investigadora, realizadas las aclaraciones acerca de la

investigación y sus objetivos, después la presentación de la propuesta de participación y la aceptación del término de autorización para grabación.

La colecta de datos se inició con la identificación y entrevista semiestructurada en un guión con preguntas-guía. Después de completar el formulario se dio inicio a la interpretación del contenido descripto. Las entrevistas sucedieron en el propio ambiente de trabajo, pero de las enfermeras que aceptaron participar, no permitieron que fuesen grabadas sus conversaciones. Sin embargo, contribuyeron a completar las respuestas en el formulario de entrevista.

Después de la colecta, fue realizada la transcripción de las entrevistas. Así, fue ejecutado el pre-análisis por medio de la lectura fluctuante en que se organizó el material, para las fases siguientes del análisis, a partir del contexto de las respuestas provenientes de las preguntas hechas para las enfermeras sobre la gestación de alto riesgo,

específicamente en la gestación diagnosticada con la HAP.

La investigación fue autorizada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Salud de la Universidad de Brasilia, en ejecución a las normas previstas para realización de investigación envolviendo seres humanos contenidas en la Resolución nº466/2012 del Ministerio de la Salud, CAEE: 53153215.0.0000.0030.

RESULTADOS

Formaron parte del estudio seis enfermeras que actúan en la maternidad, específicamente, en las enfermerías de gestación de alto riesgo.

En relación al perfil de las entrevistadas, de las cuales cinco actuaban en el periodo diurno y una en el nocturno. El cuadro abajo presentado contiene los datos referentes al perfil sociodemográfico y profesional de las participantes.

Tabla 1. Datos sociodemográficos y profesionales de las enfermeras participantes. Brasília/DF, 2016.

Participante	Sexo	Edad	Año de formación	Tiempo de actuación en la maternidad	Especialización
E1	Femenino	34	2006	01 año y 06 meses	Salud Pública
E2	Femenino	45	1995	05 años	Salud Pública; Enfermería del Trabajo y Auditoría
E3	Femenino	32	2010	01 año	-
E4	Femenino	25	2012	08 meses	-
E5	Femenino	32	2006	01 año y 10 meses	Salud Pública y Gestión en Salud
E6	Femenino	35	2004	10 años	Enfermería en UTI; Enfermería del Trabajo

La exploración del material, considerada la segunda fase de la AC, permitió conocer las “unidades de registro y unidades de contexto”, que surgieron, a partir de la mayor frecuencia de aparición de las palabras significativas. Es decir, la temática fue considerada para la categorización, para captar la percepción y los significados de las enfermeras acerca de la asistencia, del cuidado, del juicio clínico y de la utilización de taxonomías.

La tercera fase se constituyó en interpretación y análisis a partir de los relatos escritos y de la categorización de las informaciones lo que originó dos grandes categorías y de ellas emergieron ligaciones consideradas las subcategorías, a saber: 1. *Conocimiento acerca de la Gestación de Alto Riesgo* y la subcategoría *Conocimiento sobre gestación con HAP e internación prolongada*; 2. *Organización de la asistencia de enfermería a una gestante con HAP* y las subcategorías:

Existencia de protocolos que auxilian en la internación prolongada, cuidados de enfermería propiamente dichos, conocimiento e importancia de la utilización de los

Diagnósticos de Enfermería. Representadas abajo en el Cuadro 1:

Cuadro 1. Categorías, subcategorías, unidades de registro y unidades de contexto sobre las percepciones acerca de los cuidados de enfermería en una gestación diagnosticada con HAP, 2016, Brasília/DF.

Percepciones de las Enfermeras	
Categorías y Subcategorías	Unidad de Registro y Contexto
1. Conocimiento acerca de la Gestación de Alto Riesgo 1.1. Conocimientos sobre gestación con HAP e Internación prolongada	<i>(...) son raros este tipo de internación (...) fueron diagnosticadas en el inicio de la gestación y permanecieron internadas durante toda la gestación (...) - E6</i> <i>(...) no. - E3</i> <i>(...) gestante con HAP sólo una y esa patología fue diagnosticada antes del embarazo." - E5</i> <i>(...)En internación de paciente de alto riesgo sí, específicamente para HAP no. - E2.</i>
2. Organización de la asistencia de enfermería a una gestante con HAP 2.1. Existencia de protocolos que auxilian en la internación prolongada 2.2. Cuidados de Enfermería propiamente dichos 2.3. Conocimiento e importancia de la utilización de Diagnósticos de Enfermería	<i>(...)Específicamente para HAP no existe, por lo menos nunca fue pasado para equipo de enfermería (no que yo sepa) (...) - E1</i> <i>(...) para HAP desconozco - E2</i> <i>(...) No existe en la institución POP p/ HAP (...) - E4</i> <i>(...) No sé cuáles son las intervenciones necesarias (...) - E4</i> <i>(...) el cuidado de enfermería debe: monitorización de la saturación de la paciente, siendo que la misma permanece en uso de catéter de O2 en la gran parte del día, la paciente tiene restricción parcial en el lecho monitorear señales vitales y la hidratación diaria de la paciente; elevar cabecera, manteniendo siempre más de 30º; además de otros cuidados de rutina por el hecho de ser gestante. - E6</i> <i>(...) Me baso en la asistencia en el auto cuidado y el paciente como un todo atendiendo las necesidades específicamente de cada caso. - E2</i>

DISCUSIÓN

A seguir, se discuten las categorías y respectivamente las subcategorías encontradas:

1. Conocimiento acerca de la Gestación de Alto Riesgo

La mayoría de las gestaciones evoluciona sin ningún tipo de complicaciones, sin embargo, durante su transcurrir algunas complicaciones que lleven a la mortalidad y morbilidad pueden amenazar la vida materna y del concepto, configurando así en una situación de emergencia obstétrica, necesitando una intervención adecuada

inmediata y en determinadas situaciones, la interrupción de la gestación.

Existen varios factores de riesgos en la gestación, estos pueden actuar de forma aislada o en conjunto, entre los cuales se pueden destacar las condiciones socio demográficas, extremos de edad, hipertensión arterial previa, diabetes, antecedentes gestacionales desfavorables⁹.

En el ambiente de un hospital de media y alta complejidad las enfermeras relatan que el contacto con gestantes de alto riesgo es frecuente y rutinario y, además, apuntan que la demanda mayor de internaciones está relacionada a la diabetes mellitus gestacional (DMG) y síndrome hipertensiva específica de

la gestación (SHEG) lo que puede ser observado en los siguientes extractos:

(...) En internación de alto riesgo sí - E2; (...) las principales patologías que internan: HELLP, ITU, Oligogramnia, DM, HAS, Eclampsia - E4; (...) algunas con internación prolongada como pacientes portadoras de DMG, eclampsia, síndrome de help, pancreatitis - E5; (...) Aquí en la maternidad, la demanda mayor es de gestantes con diagnóstico de DMG y DHEG - E6.

El relato de las enfermeras al depararse con gestantes e internación de alto riesgo fue citado acerca de las enfermedades más conocidas que afectan a las gestantes y que necesitan un soporte y acompañamiento profesional. Sin embargo, cuando cuestionadas sobre una enfermedad específica y rara en la gestación (HAP) sus respuestas remitieron a la subcategoría abajo:

1.1 Conocimiento sobre gestación con HAP e internación prolongada

La gestación diagnosticada con HAP es poco relatada en la literatura, pues es considerada de alto riesgo de morbilidad materno y fetal. Para un acompañamiento y seguridad, tanto de la mujer como del feto, los estudios recomiendan que la hospitalización acontezca a partir de la 28ª semana de edad gestacional.²

Sobre la gestación diagnosticada con HAP, más de la mitad de las entrevistadas desconocen la enfermedad y no tuvieron contacto con este tipo de internación. Las enfermeras con más tiempo de servicio apuntaron que durante la actuación tuvieron, como máximo, dos internaciones de gestante con HAP. Esto, también, aparece en los siguientes extractos:

(...) Sí. 1 vez solo - E1; (...) específicamente gestante con HAP solamente una - E5; (...) durante estos años de trabajo recuerdo 02 pacientes que fueron internados con este diagnóstico - E6

La asistencia a la gestante de alto riesgo busca acoger y apoyar a la mujer ofreciendo asistencia efectiva y segura en las diferentes indicaciones clínicas y obstétricas, en especial para vigilancia, control y reducción de las agravaciones en salud materna y fetal¹⁰.

Es de suma importancia el trabajo del enfermero en conjunto con el médico, pues juntos hacen la identificación de las señales y síntomas y prestan asistencia inmediata¹¹. Conocer el perfil de las gestantes de alto riesgo que son atendidas y hospitalizadas

dirigirá las acciones de enfermería, teniendo en cuenta la singularidad de esta clientela y su contexto de inserción, que propiciará gestión del cuidado eficiente y eficaz¹².

La hospitalización puede ser un factor estresante en la gestación debido a innumerables circunstancias, tales como: el alejamiento del ambiente familiar, pérdida de la privacidad, dando la gestante el rótulo de 'enferma' delante de la lectura hecha del embarazo de riesgo. En el momento de la internación muchas dudas pueden surgir, así como durante la visita médica, pues es el momento que las mujeres tienen interés de saber sobre su estado.

En la mayoría de las veces tales momentos no son debidamente valorizados, aumentando el nivel de ansiedad, lo que puede agravar aún más la situación. Los profesionales de salud deben estar conscientes de su papel en este momento, colocando su sensibilidad y conocimiento a servicio de la mujer y su familia, pues para ellas, la hospitalización es un factor que puede aumentar la ansiedad¹³.

2. Organización de la asistencia de enfermería a una gestante con HAP

De acuerdo con el Ministerio de Salud¹⁴ en los cuidados de enfermería referentes a las gestaciones de alto riesgo, se debe prestar atención que un grupo pequeño de gestantes son portadoras de alguna enfermedad, sufrieron alguna agravación o desarrollaron problemas, presentando mayor probabilidad de una evolución desfavorable, tanto para el feto como para la mujer, de modo que este grupo de población femenina se constituye en el grupo denominado "gestantes de alto riesgo".

La visión del proceso salud-enfermedad, denominada "Enfoque de riesgo", se fundamenta en el hecho de que no todos van a enfermarse o morir, siendo que tal probabilidad puede ser mayor en unos que en otros. La diferencia designa el gradiente de la necesidad de cuidados que va desde lo mínimo, para los individuos sin problemas o con pocos riesgos de sufrir daños, hasta lo máximo necesario para aquellos con altas chances de sufrir agravamientos a la salud¹⁴.

El objetivo de la asistencia prenatal de alto riesgo es interferir en el curso de una gestación con mayor chance de tener un resultado desfavorable, de manera a disminuir el riesgo al cual están expuestos la gestante y el feto, o reducir sus posibles consecuencias adversas¹⁴.

La evaluación de riesgo en la gestación representa una tarea compleja e indispensable en todas las consultas, mereciendo mayor criterio y atención del enfermero en el último trimestre, ya que, en este periodo el organismo de la mujer está más expuesto a los cambios repentinos en los niveles de la presión y glicémicos, relacionados a múltiples factores individuales¹⁵.

El enfermero necesita desarrollar un trabajo humanizado priorizando el respeto, atención y ser solícito en toda su asistencia¹⁶. A partir de estudios para la garantía de una asistencia calificada y humanizada, surgieron protocolos dirigidos a las gestantes de alto riesgo. Así como también existen protocolos clínicos y directrices terapéuticas dirigidas a la HAP¹⁷.

En este estudio se observó que las entrevistadas desconocen la existencia del protocolo, específicamente, dirigido a la gestación de alto riesgo con diagnóstico de HAP según extractos de las subcategorías representados a seguir:

2.1 Existencia de protocolos que auxilian en la prestación de los cuidados

A Sistematización de la Asistencia de Enfermería (SAE) es una metodología de organización, planeamiento y ejecución de acciones sistematizadas, que son realizadas por el equipo durante el periodo en que el individuo se encuentra bajo la asistencia de enfermería¹⁸.

Este proceso representa el instrumento de trabajo del enfermero con el fin de la identificación de las necesidades del paciente presentando una propuesta a su atendimento y cuidado y, dirigiendo el equipo de enfermería en las acciones a ser realizadas¹⁸. Esto trae beneficios no solamente para el equipo sino también para quien necesita estos cuidados.

Las enfermeras desconocen la existencia de protocolos o rutinas para el diagnóstico de HAP en el embarazo, e inclusive informan la inexistencia del mismo en la institución:

(...) Específicamente para HAP no existe, por lo menos nunca fue pasado para el equipo de enfermería, no que yo sepa - E1; (...) para HAP desconozco. - E2; (...) No existe en la institución POP p/ HAP- E4; (...) No tenemos un protocolo para este tipo de asistencia - E6

La SAE, como proceso organizacional es capaz de ofrecer subsidios para el desarrollo de métodos/metodologías interdisciplinarias y humanizadas de cuidado¹⁹.

2.2 Cuidados de Enfermería propiamente dichos

El cuidado de enfermería consiste en la esencia de la profesión y pertenece a dos esferas distintas: una objetiva, que se refiere al desarrollo de técnicas y procedimientos y una subjetiva que se basa en sensibilidad, creatividad e intuición para cuidar al otro ser¹⁹.

El propósito de reducir agravamientos y combatir la morbimortalidad materna sólo es factible cuando acciones y actividades son desarrolladas en las unidades de atención a la salud y cuando hay profesionales envueltos y recursos disponibles para garantizar asistencia calificada²⁰.

Se observó que las enfermeras ya se prepararon a lo largo del tiempo de servicio en la enfermería de alto riesgo con gestantes diagnosticadas con HAP. Al asistir estas gestantes ellas relataron la búsqueda de conocimientos sobre la enfermedad y cuáles serían los cuidados a ser prestados a lo largo de su internación. Hecho es que ellas revelaron que no poseían autonomía en la prestación del cuidado y que en la mayoría de las veces cumplían lo que fue prescripto por los médicos, incorporando a los cuidados rutinarios para internaciones de gestantes de alto riesgo:

(...) Los cuidados son prestados para pacientes con comprometimiento o malestar respiratorio (...) cada profesional sigue lo que se entiende y conoce sobre la patología y como ya comenté aliado a los cuidados médicos prescriptos. - E1

La enfermería está amparada legalmente según Decreto nº 94.406 de 1987, que reglamenta la Ley nº 7.498 de 1986, y

dispone sobre el Ejercicio de la Enfermería y, en su Art. 8º, están descritas las actividades privativas del enfermero. Entre estas actividades están el planeamiento, organización, coordinación, ejecución y evaluación de los servicios de la asistencia de enfermería; la consulta de enfermería; la prescripción de la asistencia de enfermería; los cuidados directos de enfermería a pacientes graves con riesgo de vida y los cuidados de enfermería de mayor complejidad técnica y que exijan conocimientos científicos adecuados y capacidad de tomar decisiones inmediatas²¹.

Conocer la realidad de las gestantes de alto riesgo y mirarla de manera holística es de gran importancia para que sean planeados y ejecutados cuidados con calidad. Estos cuidados de enfermería deben comprender la gestante como una unidad biopsicosocial, es decir, deben tenerse en consideración los aspectos emocionales, espirituales, físicos y familiares para garantizar el bienestar de esa gestante durante el periodo de internación.

2.3 Conocimiento y la importancia de la utilización de los Diagnósticos de Enfermería

El uso de los diagnósticos de enfermería trae beneficios para el profesional y cliente, así como para la institución. Para facilitar algunas etapas del proceso de enfermería, la del diagnóstico de enfermería usa sistemas de clasificación²².

Estos sistemas son tecnologías que posibilitan un lenguaje estandarizado a ser utilizado en el proceso de raciocinio clínico y terapéutico con el fin de fundamentar la documentación práctica profesional²².

En este estudio, las enfermeras entrevistadas refirieron no utilizar ningún tipo de taxonomía en la prestación del cuidado a las gestantes en internación prolongada, en especial, la gestante con diagnóstico de HAP. En las narrativas de las participantes, a pesar de algunas mencionar el conocimiento acerca de teorías, de la utilización de los diagnósticos de enfermería en la graduación y la utilización de ellos en otros servicios, no hacen uso de estos:

(...)En la graduación el diagnóstico de enfermería era hecho por la NANDA, por eso es por este que se acostumbraba a utilizar en otros servicios. Sin embargo, aquí en HUB no lo utilizamos aún (...)- E1

El diagnóstico de enfermería es una de las etapas más complejas, causando muchas divergencias en su realización²³. Muchos profesionales dejan de hacer el diagnóstico de enfermería, fragmentando el cuidar y viendo al/la cliente/usuario/paciente también fragmentado, prescribiendo muchas veces cuidados que no tienen relación con los problemas encontrados, dejándolo de ver como un todo.

Al realizar el diagnóstico de enfermería es posible obtener un levantamiento de datos que envuelven raciocinio y juzgamiento, lo que se torna imprescindible para describir la relación de ayuda en la práctica asistencial²², lo que favorece el planear, implementar y evaluar la continuidad de la asistencia prestada.

La utilización de diagnósticos presenta muchos aspectos positivos: como seguridad en el planeamiento, ejecución y evaluación de las conductas de enfermería, la individualización de la asistencia, visibilidad y autonomía para el enfermero, disminución del tiempo de hospitalización y, consecuentemente, economía de recursos¹⁸.

CONCLUSIÓN

En este estudio, se buscó identificar el conocimiento de las/los enfermeras/os de un hospital universitario acerca de los cuidados de enfermería de una gestación diagnosticada con HAP. En relación a las entrevistas se observó una variación entre el tiempo de formación y el tiempo de actuación en la maternidad/enfermería de alto riesgo.

Acerca de la enfermedad presentada se verificó poco conocimiento sobre HAP o no presenció como enfermera tal diagnóstico en gestantes internadas. Sus especialidades no atienden la unidad y esto se refleja en los cuidados a ser prestados a estas gestantes cuando admitidas siendo de poca cualificación.

Del mismo modo, no fue identificado el desarrollo de la SAE en la asistencia de enfermería cuando existe la ocurrencia de internación prolongada en la maternidad. La inexistencia de protocolos es colocada en evidencia, independientemente de la enfermedad que afecta a la gestante. Luego, no

existe un protocolo que dirija a una asistencia calificada y humanizada que debería ser prestado a gestantes, específicamente, la gestante con HAP.

En lo que se refiere al uso del proceso de enfermería el conocimiento se mostró por parte de algunas enfermeras. En cuanto a los diagnósticos de enfermería (NANDA), ellas saben de la existencia de diagnósticos para gestantes con restricciones, sin embargo, las mismas no poseen acceso en la unidad que trabajan, no reciben estímulo por parte de la institución para la implementación en los cuidados de rutina y refieren la inexistencia de acciones de educación permanente en la unidad. Siendo así, cada enfermera ofrece el cuidado de acuerdo con su conocimiento científico acerca de la enfermedad que afecta a la gestante o sigue la prescripción médica.

Las limitaciones de este estudio se refieren principalmente al desconocimiento o falta de contacto con gestantes de alto riesgo con HAP. Y, en lo que se refiere a la utilización de las taxonomías basadas en la NANDA/NOC/NIC aplicados a la internación prolongada en la maternidad de la gestante diagnosticada con HAP, no siendo posible interpretar los hallazgos debido a la falta de informaciones y conocimientos de las mismas.

En cuanto al plan de intervenciones se observó que será necesario que el equipo obtenga conocimiento acerca de la enfermedad, se instruyan e elaboren un protocolo o un procedimiento operacional estandarizado (POP) para HAP.

A pesar de eso, se percibió que las enfermeras realizan su trabajo, teniendo en cuenta un atendimento de la mejor manera posible para responder a las necesidades específicas de acuerdo con la enfermedad que afecta a las gestantes, proporcionándoles una asistencia de acuerdo con los recursos que son ofrecidos en el servicio. Se adiciona la preocupación e interés en adquirir nuevos conocimientos para así prestar la asistencia pertinente a las gestantes diagnosticadas con HAP.

REFERENCIAS

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 en 08 mar 2018]; 62(25 Suppl):D42–50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109713058750?via%3Dihub>
2. Callou MRA, Ramos PRM. Hipertensão arterial pulmonar. *Arq Bras Cardiol*. [Internet]. 2009 [citado en 19 jun 2015]; 93(6 supl 1):156-9. Disponible en: <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 en 08 mar 2018]; 2(7):215-9. Disponible en: <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 en 03 abr 2018]; 34(3):625-42. Disponible en: 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 en 05 mar 2018]; 37(3):e55316. Disponible en: <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 en 20 jun 2016]. Disponible en:

http://www.cofen.gov.br/resoluco-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. [Disertación]. 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 en 20 jun 2016]. Disponible en: 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 en 09 mar 2018];

20:e931. Disponible en: <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 en 05 jun 2016]; 6(2):189-98. Disponible en: https://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/Orig6_diag.pdf

CONTRIBUCIONES

Carine Guimarães participó en la obtención de datos, análisis e interpretación de los datos y redacción. **Rejane Antonello Griboski** y **Raquel Lira Diógenes** contribuyeron en la revisión y redacción.

Cómo citar (Vancouver)

Guimarães CP, Griboski RA, Diógenes RRL. Cuidados de enfermería a una gestante con internación prolongada por diagnóstico de hipertensión arterial pulmonar. REFACS [Internet]. 2019 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 7(3):296-305. Disponible en: *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar (ABNT)

GUIMARÃES, C. P.; GRIBOSKI, R. A.; DIÓGENES, R. R. L. Cuidados de enfermería a una gestante con internación prolongada por diagnóstico de hipertensión arterial pulmonar. REFACS, Uberaba, MG, v. 7, n. 3, p. 296-305, 2019. Disponible en: *agregar link de acceso*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.

Cómo citar (APA)

Guimarães, C.P., Griboski, R.A. & Diógenes, R.R.L. (2019). Cuidados de enfermería a una gestante con internación prolongada por diagnóstico de hipertensión arterial pulmonar. REFACS, 7(3), 296-305. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso* de *agregar link de acceso*. DOI: *agregar link del DOI*.