Atenção básica: papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas gestacionais no contexto atual

Joyce Maria da Graça Santos[1]
Sabrina Alves de Lucena Santos [2]
Aleson Pereira de Sousa [3]

RESUMO
Introdução: A doença classificada como COVID-19, é causada pelo vírus SARS-CoV-2, sendo o agente causador de uma série de casos de infecções em especial as respiratórias. A gravidez é um processo fisiológico que traz ao organismo materno uma série de alterações físicas e emocionais. Geralmente o período gestacional acontece sem intercorrências. Contudo, em alguns casos, ele pode representar riscos, alterando o ciclo gestacional. Os distúrbios hipertensivos representam uma causa de mortalidade materna de impacto mundial. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi analisar a recente literatura publicada através de periódicos disponíveis nos sites da Lilacs, Scielo e Pubmed, reunindo informações no intuito de fornecer elementos que possam contribuir para o conhecimento científico sobre, desvelar o papel da enfermagem frente a pandemia do novo coronavírus na assistência de pré-natal ofertada para gestantes com síndromes hipertensivas. **Métodos:** Os dados descritos neste estudo foram oriundos artigos científicos publicados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletrônic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED). **Resultados e discussão:** Durante a gestação a mulher está sujeita a condições especiais, inerentes ao estado gravídico, que acarretam mudanças nos processos metabólicos. A Atenção à Saúde da mulher no período gestacional implica em uma assistência de qualidade e humanizada, com vistas a compreender o processo saúde-doença sob uma nova percepção. Dessa forma, é necessário entender a paciente na sua integralidade, singularidade e multidimensionalidade. A doença, denominada Covid–19, é uma síndrome respiratória transmitida pelo vírus a partir da transmissão por gotículas provenientes de tosse ou espirro da pessoa infectada, que podem atingir a via respiratória alta. Durante situações de surtos e epidemias, as UBS e ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão, acolhendo casos mais leves, identificando e encaminhando às unidades referenciadas os casos graves e com risco de vida. **Considerações Finais:** Ao refletir sobre o atual cenário de enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus, conclui-se que mesmo diante de muitas dificuldades a Atenção Primária à Saúde, ainda se configura como ancora na busca pela melhor assistência prestada não só para as gestantes, mas também para toda a população.
Palavras-chaves: Hipertensão gestacional, Atenção Primária á saúde, Coronavirus, Cuidado Pré-Natal e Enfermagem.

ABSTRACT: Introduction: The disease classified as COVID-19, is caused by SARS-Cov-2 virus, being the causative agent of a number of cases of infections in particular

[1] Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário UNIFIP (2020). Bacharel em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos (2018). E-mail: joyce_santos1997@hotmail.com
[2] Especialista em Saúde Pública pelo Centro Universitário UNIFIP (2020). Bacharel em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos (2018).
[3] Orientador: Doutorando do programa de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica de Medicamentos pela Universidade Federal da Paraíba. Mestre em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Federal da Paraíba (2017). Especialista em Citologia Clínica pela Faculdades Integradas de Patos (2014). Biomédico pela Faculdades Integradas de Patos (2012). E-mail: aleson.pereira.sousa@gmail.com.

respiratory. Pregnancy is a physiological process that brings to the maternal body a series of physical and emotional changes. Generally, the gestational period occurs without complications. However, in some cases, it can pose risks, altering the gestational cycle. Hypertensive disorders represent a global cause of maternal mortality. **Objectives:** The objective of this study was to analyze the recent literature published through journals available on the websites of Lilacs, Scielo and Pubmed, gathering information in order to provide elements that can contribute to the scientific knowledge about, unveil the role of nursing in the face of the new Coronavirus pandemic in prenatal care offered to pregnant women with hypertensive syndromes. **Methods:** The data described in this study originated from scientific articles published in the databases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletrônic Library Online (SCIELO) and National Library of Medicine (PUBMED). **Results and discussion:** During pregnancy the woman is subject to special conditions, inherent to the pregnancy state, which lead to changes in metabolic processes. The Women's Health Care in the gestational period implies a quality and humanized care, in order to understand the health-disease process under a new perception. Thus, it is necessary to understand the patient in her integrality, singularity and multidimensionality. The disease, called Covid-19, is a respiratory syndrome transmitted by the virus from droplet transmission from cough or sneezing of the infected person, which can reach the upper respiratory tract. During outbreaks and epidemics, the UBS and ESF play a key role in the global response to the disease in question, welcoming lighter cases, identifying and referring to the units referred to serious and life-threatening cases. **Final Consideration:** When reflecting on the current scenario of coping with the pandemic of the new Coronavirus, it is concluded that even in the face of many difficulties the Primary Health Care, is still configured as an anchor in the search for the best care provided not only for pregnant women, but also for the entire population.
Keywords: Gestational hypertension, Primary health care, Coronavirus, Prenatal care and Nursing.

1 Introdução

É notório que o mundo está vivendo uma crise pandêmica ocasionada pelo novo Coronavírus, onde colocou em evidência a crise na saúde pública de diversos países, tornando necessário o planejamento para o enfrentamento mundial que requer essa emergência. A doença classificada como Corona Vírus Disease 2019 - COVID-19, é causada pelo vírus SARS-CoV-2, sendo o agente causador de uma série de casos de infecções em especial as respiratórias, sendo que as características clínicas e epidemiológicas ainda estão sendo documentadas (SANCHEZ, 2020).

Muitos países estão utilizando de estratégias para minimizar os casos tais como demanda por leitos hospitalares, educação em saúde, distanciamento social, cancelamentos de serviços públicos de larga escala, e principalmente proteção de indivíduos mais vulneráveis, incluindo idosos, gestantes e morbidades (DE SOUZA-JUNIOR, 2020). Segundo Rodrigues (2019), no que tange as morbidades, as doenças crônicas não transmissíveis representam um grave problema de Saúde pública em nosso país decorrente dos elevados casos de

morbimortalidade. Neste cenário, a diabetes e a hipertensão arterial assumiram nas últimas décadas a frente entre as doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes entre a população mundial, seja nos países desenvolvidos ou subdesenvolvidos, e quando se trata dessas doenças na gestação a situação tende a se agravar.

A gravidez é um processo fisiológico que traz ao organismo materno uma série de alterações físicas e emocionais. Geralmente o período gestacional acontece sem intercorrências. Contudo, em alguns casos, ele pode representar riscos, alterando o ciclo gestacional. Estas complicações podem ser decorrentes do próprio processo da gravidez ou correlacionadas a outras condições patológicas preexistentes. (COSTA, 2018). Segundo de Campos et al (2019), o período do pré-natal é considerado a etapa inicial para obter um parto seguro e humanizado, é nessas consultas rotineiras que o enfermeiro identifica se há alguma complicação na gestação.

Segundo Olegario (2019), as principais causas de mortes maternas brasileiras são a hipertensão gestacional e hemorragia pós-parto, seguidas de infecções e aborto, consideradas em grande parte evitáveis através de intervenções eficazes e em tempo oportuno. Os distúrbios hipertensivos representam uma causa de mortalidade materna de impacto mundial. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que a cada sete minutos, uma gestante morre por complicações hipertensivas, das quais a pré-eclâmpsia é a causa em 50% a 60% dos óbitos maternos, com predomínio nos países em desenvolvimento. Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) indicaram que as síndromes hipertensivas foram responsáveis por cerca de 20% das mortes maternas entre 2006 a 2016 (SOUZA, 2019).

Quando se trata de cuidados e tratamento, deve-se levar em consideração a idade gestacional e a gravidade da doença a fim de se escolher a conduta mais adequada. O tratamento definitivo consiste na interrupção da gestação, entretanto algumas vezes é possível aguardar o amadurecimento fetal para realizar o parto (COELHO, 2016). Da Silva Santana (2019), relata que as recomendações oferecidas a essas gestantes pelo enfermeiro são orientações quanto ao repouso, aferição da pressão arterial ao longo do dia, controle rigoroso do peso e da diurese e verificação dos movimentos fetais, e principalmente em meio à pandemia evitarem sair de casa, realizar sempre a higienização das mãos e objetos pessoais e coletivos, além de acompanhamento clínico rigoroso oferecido por equipe multidisciplinar mantendo o cuidado com o distanciamento social e as regras sanitárias básicas.

Segundo Malachias (2016), o conhecimento do enfermeiro acerca do perfil da gestante de alto risco favorece o progresso de ações e de políticas públicas de saúde que possibilitem

reduzir os altos índices de gestações de alto risco e mortalidade perinatais, é essencial ofertar uma assistência individualizada para cada gestante no decorrer do pré-natal, tendo em vista os fatores socioeconômicos, os obstétricos, hábitos de vida, aspectos nutricionais, entre outros, de maneira a construir um laço de confiança entre a mulher e o enfermeiro para melhor ampará-las no enfrentamento das complicações que poderão surgir ao longo de todo esse ciclo, principalmente no âmbito do pré-natal.

Conforme Coelho (2016), expressa em seu estudo, existe a possibilidade de se evitar a morte materna em torno de 90 e 95% e tais intervenções estão diretamente associadas à oportunidade de a mulher receber uma assistência de qualidade durante a gestação, pré-parto, parto e puerpério. Neste intuito, a assistência deve englobar a identificação precoce dos problemas apresentados, bem como a pronta instituição dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos.

Por isso, se faz necessário realizar pesquisas envolvendo esse aspecto para um melhor entendimento da atuação da enfermagem no atendimento as gestantes com sindromes hipertensivas na consulta de pré-natal em meio a pandemia do novo coronavirus. Perante o exposto, faz-se o seguinte questionamento: Qual o papel da enfermagem frente a pandemia do novo coronavirus na assistencia de gestantes com sindromes hipertensivas? Partindo dessa dúvida, objetivou-se com esse estudo analisar na recente literatura publicada através de periódicos disponíveis nos sites da Lilacs, Scielo e Pubmed.

2 Métodos

O método de pesquisa utilizado neste trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva de caráter exploratório dedutivo, realizada por meio da seleção de estudos na área e interpretação das informações, que podem estar sujeitas à subjetividade dos autores, baseando-se em fontes de pesquisas de artigos científicos, teses e monografias, indexados nas bases de dados: Publicações Médicas (PubMed), Medline e biblioteca virtual Scientific Eletronic Library online (SCIELO), foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): *Hipertensão gestacional, Atenção Primária á saúde, Coronavirus, Cuidado Pré-Natal e Enfermagem*. O material encontrado foi selecionado para análise e descrição de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa: a) Artigos e capítulos de livros na saúde coletiva que abordam sobre hipertenção na gestação e seus aspectos principais na atualidade; b) teses, dissertações, monografias e artigos publicados entre os anos de 2015 e 2020.

A pesquisa foi realizada a partir de informações disponibilizadas na literatura com a pretensão de incluir um estudo de exposição do tema proposto a partir da análise e síntese de diversas pesquisas com finalidade indutiva, permitindo "filtrar" e reunir apenas informações sobre o tema de interesse, a fim de analisar dados precisos e relevantes (MOREIRA 2004).

3 Resultados e Discussão

Gestação e as sindromes hipertensivas

O período gestacional na vida das mulheres promove o desenvolvimento de uma nova função social: ser progenitora, o que também exige a adaptação a novos desafios e modo de vida. A gravidez modifica todas as funções do organismo, até a menor célula. Do ponto de vista hormonal, a gravidez é, no início, a continuação das modificações que se produzem no período pré-menstrual (ALMEIDA, 2017).

Sendo um evento fisiológico e marcante na vida da mulher, a gestação geralmente evolui para desfechos bem sucedidos. Esse período deve ser visto pelas gestantes e profissionais de saúde como parte de uma experiência de vida saudável, envolvendo mudanças dinâmicas do olhar físico, social e emocional. Durante a gestação a mulher está sujeita a condições especiais, inerentes ao estado gravídico, que acarretam mudanças nos processos metabólicos, nesse período um pequeno número de mulheres pode apresentar condições clínicas desfavoráveis para a saúde, constituindo o grupo chamado gestação de alto risco (SAMPAIO; ROCHA; LEAL, 2018).

Segundo Coelho 2016, a gravidez torna-se de alto risco quando a gestante apresenta alguma doença ou mesmo outra condição sócia biológica que acaba prejudicando o desenvolvimento normal da gravidez acometendo o feto ou recém-nascido. Ou seja, quando um fator materno ou fetal interfere no curso da gestação, deixando a vida ou a saúde da mãe e filho mais expostos a riscos, as condições para uma gravidez de alto risco pode ser preexistentes, ser induzidas pela gravidez, ou ser uma reação fisiológica anormal durante o processo gravídico. Dentre as complicações que podem ocorrer durante a gestação podemos citar as Síndromes Hipertensivas Gestacionais, hemorragias e prematuridade.

As Síndromes Hipertensivas Gestacionais (SHG) são consideradas umas das mais importantes complicações durante o ciclo gravídico. As SHG são definidas pelo National High Blood Pressure Education Program (NHBPEP) – Programa Nacional de Educação de Pressão Arterial – como Hipertensão Gestacional (HG), Hipertensão Arterial Crônica (HAC),

Pré-eclâmpsia (PE) e Hipertensão Arterial Crônica sobreposta à Pré-eclâmpsia (HAC+PE). Entre as complicações maternas destacam-se trombocitopenia, aumento das enzimas hepáticas, hemólise das hemácias, Síndrome Hellp e eclâmpsia, enquanto no feto ocorre o comprometimento de seu desenvolvimento, prematuridade, baixo peso ao nascer e morte perinatal (DE RESENDE; SILVA, 2018).

A hipertensão é a complicação clínica mais comum da gestação, o termo hipertensão induzido pela gestação refere-se ao aumento da pressão arterial que se manifesta apenas na gravidez (MARRA et al 2016). Define-se HA na gestação como a presença de PAS ≥140 mmHg e/ou PAD ≥90 mmHg, considerando-se o 5º ruído de Korotkoff, confirmada por outra medida realizada com intervalo de 4 horas. A medida deve ser realizada idealmente com a paciente sentada e alternativamente com a gestante em decúbito lateral. Considera-se proteinúria: a) ≥ 300 mg em urina de 24h, b) relação albumina/creatinina urinária (RACur) ≥ 0,3 mg/mg em amostra isolada, c) fita reagente com ≥ 2 + em amostra (sendo sugerido quantificar) (MALACHIAS et al, 2016)

De maneira mais sucinta, as síndromes hipertensivas que acometem a mulher grávida podem ser explicadas da seguinte forma, "hipertensão gestacional" (pressão arterial >140 x 90 mmHg diagnosticada pela primeira vez na gestação, ausência de proteinúria, retorno aos níveis tencionais até 12 semanas após o parto), "hipertensão arterial crônica" (pressão arterial >140 x 90 mmHg diagnosticada antes da gestação ou antes de 20 semanas de gestação não-atribuída à doença trofoblástica gestacional ou pressão arterial >140 x 90 mmHg diagnosticada após 20 semanas de gestação que persiste após 12 semanas de pós-parto)"pré-eclâmpsia" (pressão arterial >140 x 90 mmHg diagnosticada após 20 semanas de gestação associada à proteinúria >300 mg/24 horas), eclâmpsia (presença de convulsão, que não pode ser atribuída a outras causas, em mulheres com pré-eclâmpsia) e "pré eclâmpsia sobreposta" (surgimento de proteinúria >300 mg/24 horas em paciente hipertensa que não apresentava proteinúria antes de 20 semanas de gestação ou aumento importante da proteinúria, da pressão arterial ou plaquetas (MARRA, 2016).

Segundo De Resende; Silva (2018), a incidência varia entre 6% a 30% das gestações, contribuindo para elevados índices de morbidade materna, e a principal causa de morte no mundo. As complicações dos distúrbios hipertensivos como pré-eclâmpsia e eclâmpsia correspondem a 25% de todas as mortes maternas em todo mundo, e as principais causas de nascimentos prematuros, enquanto no Brasil, esses números correspondem a 20%.

Afecção de elevada incidência e mortalidade, a hipertensão gestacional prevalece em quase metade da população brasileira e evolui mundialmente em mortalidade, sendo

classificada como pandemia longitudinalmente progressiva. Evidencia-se que, além de sua alta mortalidade, também predispõe ao desenvolvimento de outras doenças cardiovasculares e renais, como acidentes vasculares cerebrais, infarto agudo do miocárdio e falência renal (SOUSA, 2020)

Da Silva (2018), ressalta que a realização dos exames são necessários para confirmar o diagnóstico que são eles, exame físico: PA ≥ 140/90 mmHg, atentando para ganho de peso ponderal, mais exames laboratoriais: pesquisa de proteinúria na urocultura de 24h, dosagem sérica de ácido úrico e ureia/creatinina, hemograma com contagem de plaquetas e trombocitopenia, AST, ALT e desidrogenase láctica.

Oliveira et al. (2019), afirma que conhecer e intervir sobre seus fatores de risco mostra-se como essencial para o manejo destas patologias. Entre os fatores de risco conhecidos têm-se os não modificáveis, como cor, idade e hereditariedade e os fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, obesidade, hipertensão arterial, estresse, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e Diabetes melittus, que repercutem nos hábitos e no estilo de vida da gestante. Esses fatores predisponentes devem ser reconhecidos para a prevenção e a melhor abordagem dessas pacientes durante uma gestação. A presença desses fatores permite um melhor reconhecimento dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos no desenvolvimento das síndromes.

As complicações da hipertensão na gestação são principalmente abortamento, parto prematuro, restrição do crescimento fetal, descolamento da placenta, sofrimento fetal e afecções em órgãos vitais após o nascimento. A situação mais grave, no entanto, é quando a doença evolui para pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou síndrome hemólise, elevação de enzimas hepáticas e baixa contagem de plaquetas, que são síndromes de elevado risco para a vida materna, o que se torna um desafio para o enfermeiro na assistencia ao pré-natal, onde o mesmo deve saber quais condutas seguir para o enfrentamento dessas condições (SOUSA 2020).

O tratamento pode ser utilizando medicamentos anti-hipertensivos e medicamentos inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA), diuréticos devem ser evitados por afetar o desenvolvimento do feto. É importante ressaltar que, como qualquer outra patologia, quanto mais cedo diagnosticada melhor pode ser revertido o quadro patológico e maior será a segurança para a gestante e para o feto (CAVALCANTI, 2016).

Malachias et al. (2016) afirma que a hipertensão gestacional grave não é, por si só, indicação de cesárea. Na presença de quadro clínico materno estável, boa vitalidade fetal e na ausência de outras indicações de cesárea, a resolução da gravidez pode ser por indução de

parto, sempre com atenção à condição clínica materna e vitalidade fetal durante o procedimento.

Os resultados clínicos associados ao COVID-19 em mulheres grávidas e bebês ainda são incertos. Não há dados suficientes para confirmar se as mulheres grávidas correm um risco maior de morte ou complicações respiratórias associadas ao vírus, ou se elas têm um risco aumentado de parto prematuro ou outras complicações perinatais e transmissão vertical. Neste momento, as gestantes não são consideradas grupo de risco para o desenvolvimento de COVID-19 em comparação com a população em geral. Mas essas informações devem ser tratadas com cautela, pois há poucas informações epidemiológicas e clínicas para esse grupo (FREITAS-JESUS; RODRIGUES; SURITA; 2020).

A qualidade assistencial à gestante deve começar no pré-natal com a identificação precoce de alterações na PA, de acordo com o decreto 94.406/87, o enfermeiro é responsável por prestar assistência a gestante e conduzir o pré-natal de baixo risco. A conduta para a gestante com pré-eclâmpsia se concentra no controle cuidadoso da pressão arterial e na avaliação contínua à procura de evidências de progressão da doença. Durante a gestação, a vigilância fetal é fundamental (DA SILVA PEREIRA, 2019).

A Atenção à Saúde da mulher no período gestacional implica em uma assistência de qualidade e humanizada, com vistas a compreender o processo saúde-doença sob uma nova percepção. Dessa forma, é necessário entender a paciente na sua integralidade, singularidade e multidimensionalidade, considerando o ambiente em que ela está inserida e valorizando as suas diferenças, identidades e peculiaridades do gênero (ALMEIDA, 2019).

Embora programas e ações de saúde tenham sido implementados no país, como a assistência pré-natal, a redução dos riscos à gravidez, apresentando melhoria nos indicadores de saúde materna e neonatal, ainda temos muito em que avançar. Para tal, é necessário que haja adoção das ações de melhoria da qualidade da saúde e ampliação acessibilidade à assistência durante gestação, parto, puerpério e recém-nascido (SILVA 2010).

Assistência de enfermagem ao pré-natal no atual cenario da atenção básica

As pandemias se caracterizam por sua proporção, podendo se espalhar por vários continentes, ou se estabelecer em todo o globo. Exemplos de pandemias recentes que podemos relatar são doenças como a gripe aviária em 2005 e a gripe suína em 2009. Uma vez decretado o estado de pandemia, torna-se provável a restrição das liberdades fundamentais, com controle de viagens, fronteiras mais rígidas e interdições no cotidiano das pessoas, no

qual ações podem ser impostas com finalidade de controle de doentes e mortes (DE SOUSA-JUNIOR, 2020).

A pandemia ocasionada pelo Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS–Cov-2) tem desafiado a saúde pública mundial diante do crescente número de casos de infectados que demandam assistência especializada e cuidados de saúde. A doença, denominada Covid–19, é uma síndrome respiratória transmitida pelo vírus a partir da transmissão por gotículas provenientes de tosse ou espirro da pessoa infectada, que podem atingir a via respiratória alta. (FRANZOI; CAUDURO, 2020). Segundo De Sousa-Junior (2020), o período de incubação do vírus tem variação de 1 a 14 dias, com média de 5 a 6 dias para aparecimento dos sintomas como tosse seca, dispneia, febre, fadiga e dificuldade respiratória, diarreia, náuseas, perda do olfato e paladar, dores de cabeça, edema de tonsilas palatinas e excesso de secreção mucoide.

Pode ser transmitida pelo contato direto com pessoas infectadas, a exemplo do contato pele a pele, ou indireto, por meio do toque em superfícies e objetos contaminados. O indivíduo pode desenvolver sintomas leves, semelhantes a quadro gripal, ou graves, que resultam em síndrome respiratória e necessidade de atendimento em serviço especializado. Até o presente momento, não há tratamentos específicos para a nova doença, sendo as medidas de contenção comunitária o único instrumento de controle da doença atualmente disponível como estratégia para mitigar a velocidade de progressão da Covid-19 e evitar a sobrecarga do sistema de saúde (FRANZOI; CAUDURO, 2020).

Quando se trata de uma situação como a pandemia do novo coronavírus (Sars-CoV-2) e da doença (covid-19) nota-se que a saúde pública no Brasil apresenta grandes problemas, principalmente relacionado à gestão e falta de recursos representados pelos gastos indevidos, por esse motivo que o sistema ainda não tem surtido um resultado notório com relação a pandemia, pois a doença não está somente relacionada entre o homem e o meio natural, mas também entre o homem e o meio social, e as medidas tomadas para o isolamento social tem sofrido interrupções constantes (NASCIMENTO;PACHECO, 2020).

A Covid-19 é mais do que uma ameaça para a saúde individual, é um desafio para a Saúde Pública global e um treinamento em vida real que põe em xeque a capacidade dos países e dos governos de se articularem e cooperarem para a resolução de um problema grave de dimensão planetária (SANCHEZ, 2020). Conforme Nascimento e Pacheco (2020), o novo coronavírus (Sars-CoV-2) e da doença (covid-19), reacendeu o alerta para as autoridades da necessidade de recuperar e fortalecer o sistema da saúde pública brasileira à elaborar um plano para enfrentar momentos atuais como o da pandemia, com o objetivo de superar as

fragilidades que o SUS tem apresentado de combater o novo coronavírus sem causar pânico à população, bem como, sem superlotar os laboratórios clínicos, farmácias e hospitais, confirmando que, uma das maneiras de enfrentarmos essa crise pandêmica é através da assistência básica primária.

Floss (2020) relata que o Ministério da Saúde, no protocolo de manejo da COVID-19, sublinha o quanto a atenção primária à saúde (APS) é estratégica em surtos e epidemias, considerando os atributos essenciais – acesso, integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado – e derivados – abordagem familiar e comunitária e competência cultural. Os serviços de APS são os únicos da rede de atenção à saúde (RAS) e devem lançar mão de formas criativas de atuação, aprofundando o uso desses atributos.

A Atenção Básica é um importante pilar frente a situações emergenciais, tais quais as epidemias de dengue, Zika, febre amarela, Chikungunya e, também agora, a COVID-19. Apostar naquilo que é a alma da atenção primária, como o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a COVID-19. À APS caberá também abordar problemas oriundos do isolamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados longitudinais (SARTI, 2020).

Durante situações de surtos e epidemias, as UBS e ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão, acolhendo casos mais leves, identificando e encaminhando às unidades referenciadas os casos graves e com risco de vida. Assim, os profissionais que atuam nestas unidades devem oferecer atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado nos diferentes níveis de atenção à saúde (SANCHEZ, 2020).

A assistência ao pré-natal pode ser caracterizada como um programa de assistência à gestante, historicamente realizado pela medicina e pela enfermagem, que busca prevenir, diagnosticar e tratar situações indesejáveis à gestação, ao parto e ao recém-nascido, o qual exige do enfermeiro envolvido preparo, a partir da implementação de uma efetiva comunicação, além de envolver gestante e sua família, tornando-os protagonistas desse processo e colaborando na efetivação de atividades de educação em saúde, estimulando o autocuidado e o desempenho da autonomia (SILVA, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde, as consultas de Pré-Natal devem ser iniciadas precocemente, logo no primeiro trimestre e realizadas no mínimo seis consultas preferencialmente, com acompanhamento intercalado entre médico, enfermeiro e odontólogo. Sempre que possível, as consultas devem ser realizadas conforme o seguinte cronograma: até 28ª semana, realizar semanalmente; da 28ª até a 36ª semana, suceder quinzenalmente e da 36ª até a 41ª semana proceder semanalmente (COSTA, 2018).

Com a pandemia da COVID-19 os profissionais devem ficar mais atentos sobre os cuidados com as gestantes na atenção básica. Os indivíduos mais vulneráveis já foram identificados. Inicialmente, homens e idosos eram mais frequentes entre os casos mais afetados, sendo raramente relatados crianças e gestantes. No início, as mulheres grávidas não são mais gravemente comprometidas do que a população em geral, embora várias questões permaneçam sobre as mulheres grávidas e seus recém-nascidos. Assim, informações adicionais são extremamente necessárias para informar as decisões importantes, como se está grávida os profissionais de saúde devem receber consideração especial (GONÇALVES, 2020).

Segundo Oliveira et al. (2019), cabe ao profissional enfermeiro durante o pré-natal realizar uma consulta de enfermagem qualificada, envolvendo todas as etapas que abarcam este processo como a anamnese, exame físico, diagnóstico, prescrição de enfermagem e evolução, além do encaminhamento desta quando necessário, fazendo com que a gestante e a conduta dos enfermeiros reconheça o pré-natal como relevante para sua saúde e de seu filho, assim como compreenda as doenças, uma vez que o quadro clínico apresenta gravidade de intensidade variável.

A assistência de enfermagem envolve diversos aspectos que influenciam na qualidade da assistência pré-natal, um dos mais importantes são os meios que o enfermeiro utiliza para garantir que a gestante esteja em condições seguras de manter uma gravidez, a avaliação dos níveis tensóricos regularmente, acompanhamento dos sinais e sintomas, dos exames laboratoriais, avaliação fetal, além das intervenções de emergência como administração de oxigênio, sulfato de magnésio, gluconato de cálcio, acesso venoso, entre outros. Ressalta-se a necessidade das orientações e da educação em saúde que favoreçam a redução dos fatores de risco para as sindromes hiepertensivas e a contaminação da COVID-19, contribuindo para prevenção de complicações e proporcionando uma gestação mais saudável. Para isso, tornam-se necessários treinamentos e capacitação da equipe, com aplicação de práticas baseadas em evidências, cujo potencial contribua para aumentar a competência do enfermeiro no diagnóstico, tratamento e prevenção de complicações (SOUSA, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde, as ações realizadas pelo enfermeiro no pré-natal devem envolver também atividades assistenciais e de educação em saúde, que são praticadas na consulta inicial e subsequentes, como solicitação de exames de rotina e complementares, que vão desde hemograma completo e Ultrassonografia, atualização em vacinação, coleta de citopatológico, mensuração e pesagem, ausculta dos batimentos cardiofetais, dentre outras. Além de atividades educativas; grupo de prevenções e promoção da saúde; visita domiciliares juntamente com o Agente Comunitários de Saúde e demais membros da Equipe de Saúde da Família (ALMEIDA, 2019).

Estudos nacionais evidenciam que os níveis de saúde das mães e dos conceptos estão estreitamente interligados com a qualidade da assistência do pré-natal, tendo correlação direta entre a realização adequada e a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal. Dessa forma, reforça-se a importância da implementação de estratégias pelo profissional enfermeiro com o objetivo de garantir o acesso à saúde, assim como a qualidade do serviço prestado (BALSELLS, 2018).

Nesse sentido, a enfermagem, considerada um profissão próxima aos pacientes e disposta para o atendimento ao ser humano em todas as suas dimensões, deve estabelecer o primeiro vínculo, ao acolher essa gestante na instituição e ao acompanhá-la no decorrer do pré-natal, parto e puerpério. Desse modo, aponta-se que a assistência de enfermeiros à pacientes com Síndrome hipertensiva durante todo o pré-natal é essencial para resguardar complicações e assistir as intercorrências e preservar a vida humana (OLIVEIRA 2019).

O enfermeiro precisa entender que a comunicação dialógica deve ser fundamentada na prática do cuidar, e não fazer tentativas de controlar ou modificar a pessoa ou prescrever somente tratamentos; mas sim, estar disposto a interagir, ensinar e aprender com o indivíduo e com o coletivo, através de ações educativas (SILVA, 2018).

4 Conclusão

Ao refletir sobre o atual cenário de enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus, conclui-se que mesmo diante de muitas dificuldades a Atenção Primária à Saúde, ainda se configura como ancora na busca pela melhor assistencia prestada não só para as gestantes, mas também para toda a população, infelizmente, o sucateamento e a fragilidade da APS se tornam um dos grandes desafios atuais em conjunto com os aspectos sociais que envolvem a vulnerabilidade da população e escassez do acesso ao sistema de saúde e a tecnologia. A assistência à mulher e ao concepto é um direito garantido pelo Estado, e com o objetivo de

tornar efetivo o direito à saúde da mulher, sua família e o Ministério Público tem legitimidade para exigir que o Estado cumpra sua obrigação de realizar o atendimento, o qual é fundamental e assegurado pela Constituição Federal mesmo em tempo de pandemia. Assim, enfatiza-se a necessidade de intensificação das atividades de educação em saúde durante o pré-natal, em todos os aspectos, e ainda a prática de visitas domiciliares dentro do cumprimento das medidas protetivas, com vistas com maior satisfação e segurança às futuras mães, para que não haja contaminação nem propagação do vírus.

Dentro desse contexto, o cenário nacional pode até desfavorecer a eficácia das ações, visto que a má gestão de materiais e a falta destes, incluindo os de equipamentos de proteção individual, proporcionam ações limitadas e aumentam os riscos e a vulnerabilidade dos profissionais, já sobrecarregados. As estratégias de educação permanente são determinantes nesse processo, haja vista, novas tecnologias, processos gerenciais e do cuidado em saúde. Como fator preponderante, a população usuária das unidades de atenção primária, em sua maioria, então dentro dos grupos ditos vulneráveis, o que nos faz ponderar sobre a necessidade de políticas de inclusão, tanto na saúde como no âmbito social.

5 Referências

ALMEIDA, Larissa Trancoso. Hipertensão na gestação. 2017.

ALMEIDA, Rosângela Nunes et al. Atenção integral à saúde da mulher no pré-natal: Interfaces com o direito à saúde. **Revista Arquivos Científicos (IMMES)**, v. 2, n. 2, p. 41-47, 2019.

BALSELLS, Marianne Maia Dutra et al. Avaliação do processo na assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 247-254, 2018.

CAVALCANTE, Manoel Patrick da Silva; DANTAS, Janedson Chaves; BARROS, Karla Bruna Nogueira Torres. Doença hipertensiva específica da gestante: Um cuidado sob olhar farmacêutico. 2016.

COELHO, Suzana Felix, et al. Assistência de enfermagem frente à doença hipertensiva específica da gestação em um hospital do município de Naviraí-MS. 2016.

COSTA, Iandra Lima. Assistência de enfermagem no pré-natal de mulheres com hipertensão gestacional de um município do Recôncavo da Bahia. 2018.

DA SILVA PEREIRA, Renata Martins et al. CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICA DE ENFERMEIRAS FRENTE A GESTANTE COM HIPERTENSÃO. **REVISTA UNINGÁ**, v. 56, n. S6, p. 157-168, 2019.

DA SILVA SANTANA, Rosane et al. Importância do conhecimento sobre sinais e sintomas da pré-eclâmpsia para implementação dos cuidados de Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 15, p. e1425-e1425, 2019.

DA SILVA, Daylane Fernandes; DE JESUS, Érica Gomes; PERES, Lídia Camara. Assistência de enfermagem na unidade básica de saúde na doença hipertensiva específica na gestação. **Revista de Enfermagem da FACIPLAC**, v. 2, n. 2, 2018.

DE CAMPOS, Lucas et al. CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE A DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECIFICA DA GESTAÇÃO. **Revista Saúde Viva Multidisciplinar da AJES**, v. 2, n. 2, 2019.

DE RESENDE, Tavares; SILVA, Larissa Hermes Thomas Tombini. Características definidoras e fatores associados à ocorrência das síndromes hipertensivas gestacionais. **Cogitare Enferm**, v. 23, n. 2, p. e53699, 2018.

DE SOUZA, Amanda Quadros et al. A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 27, p. e733-e733, 2019.

DE SOUZA-JUNIOR, José Roberto et al. COVID-19 e a promoção da saúde em tempos de pandemia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3837-e3837, 2020.

FLOSS, Mayara et al. A pandemia de COVID-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00108920, 2020.

FRANZOI, Mariana André Honorato; CAUDURO, Fernanda Leticia Frates. Atuação de estudantes de enfermagem na pandemia de Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

FREITAS-JESUS, JV, RODRIGUES, L. & SURITA, FG A experiência de mulheres infectadas pelo COVID-19 durante a gravidez no Brasil: um protocolo de estudo qualitativo. *Reprod Health* **17,** 108 (2020).

GONÇALVES AK. O Real Impacto da Doença do Coronavírus 2019 (covid-19) no Resultado da Gravidez. O impacto real da doença do coronavírus 2019 (covid-19) no desfecho da gestação. *Rev Bras Ginecol Obstet* . 2020; 42 (5): 303-304. doi: 10.1055 / s-0040-1712942

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial: Capítulo 9-Hipertensão arterial na gestação. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 3, p. 49-52, 2016.

MARRA, Naiara Barbosa Franco et al. PREMATURIDADE ELETIVA E AS SUAS REPERCUSSÕES PERINATAIS NAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 13, n. 32, p. 26-32, 2016.

MOREIRA, Walter. Revisão de literatura e desenvolvimento científico. **Janus**, v. 1, n. 1, 2004.

NUNES, Helaine Aparecida de Faria. Assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia de saúde da família e seus desafios-uma revisão de literatura. 2016.

OLEGÁRIO, Walnizia Kessia Batista et al. Fatores de risco associados à hipertensão em gestantes. 2019.

OLIVEIRA, Isabelle Leopoldino et al. CONHECIMENTO E CONDUTA DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE A DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO/KNOWLEDGE AND CONDUCT OF NURSES OF BASIC CARE IN FRONT OF SPECIFIC HYPERTENSIVE DISEASE OF PREGNANCY. **REVISTA PARANAENSE DE ENFERMAGEM (REPENF)**, v. 2, n. 1, 2019.

RODRIGUES, Alessandro Lima. IMPLICAÇÕES DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS NA GESTAÇÃO. **DêCiência em Foco**, v. 3, n. 2, p. 120-130, 2019.

SAMPAIO, Aline Fernanda Silva; ROCHA, Maria José Francalino da; LEAL, Elaine Azevedo Soares. Gestação de alto risco: perfil clínico-epidemiológico das gestantes atendidas no serviço de pré-natal da maternidade pública de Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 3, p. 559-566, 2018.

SANCHEZ, Maritza Consuelo Ortiz et al. Pandemia do Coronavírus e Atenção Primária: reflexões sobre os desafios dos gestores. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e310974154-e310974154, 2020.

SARTI, Thiago Dias et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. 2020.

SILVA, Joyce Driely Carvalho et al. Pré-Natal de alto risco: dados sociodemográficos e intercorrências durante a gravidez. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 23, p. e451-e451, 2019.

SOUSA, Flávia Cruz de, and Síntyque Raquel de Carvalho SOUZA. "PREVALÊNCIA DA PRÉ-ECLÂMPSIA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA." (2019).

SOUSA, Marilda Gonçalves de et al. Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.