

SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO EM GESTANTES EM MATERNIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

HYPERTENSIVE PREGNANCY SYNDROMES IN PREGNANT WOMEN IN A PUBLIC MATERNITY IN MINAS GERAIS

VIEIRA, Hilária Augusto Lopes¹; VERSIANI, Clara De Cássia²

¹Graduada em Enfermagem pela UNIMONTES. Montes Claros/MG.

²Mestre em Ciências pela UNIFESP. Docente do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES. Montes Claros/MG.

RESUMO

Objetivo: Analisar a incidência das Síndromes Hipertensivas da Gestação nas gestantes em uma maternidade pública do interior de Minas Gerais, Brasil, analisando o perfil sociodemográfico e clínico dessas gestantes. **Métodos:** Estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo e de delineamento documental, por meio da avaliação de prontuários de gestantes internadas na maternidade de um hospital público localizado no interior de Minas Gerais com diagnóstico de síndrome hipertensiva da gestação. A população considerada para este estudo, através do cálculo amostral foi de 365 prontuários de gestantes internadas no período de agosto de 2014 a dezembro de 2016. **Resultados:** Dos 365 prontuários analisados das gestantes internadas com Síndrome Hipertensiva da Gestação houve uma prevalência na idade entre 25 e 30 anos, possuíam o ensino médio completo, eram de cor parda, casadas, do lar, de outras localidades e com idade gestacional maior do que vinte semanas. A maior parte não fumava, não bebia ou usava drogas. Quanto à gestação a maioria era não gemelar e sem presença de mola hidatiforme. Percebeu-se que a maioria das gestantes eram multigestas e não possuíam doenças crônicas como: diabetes, hipertensão arterial e obesidade. **Conclusões:** Dada à magnitude do problema que a Síndrome Hipertensiva Gestacional representa, muito há para ser feito na área da promoção da saúde materno-infantil. Por outro lado, cientes de que a assistência pré-natal de qualidade é imprescindível para a melhora dos indicadores de saúde materno-infantil destaca-se a necessidade da determinação precisa do perfil epidemiológico das gestantes, atendidas nos diversos serviços de saúde.

Palavras-chave: Hipertensão Gestacional. Saúde da Mulher. Gravidez de Alto Risco.

ABSTRACT

Aims: Describe the sociodemographic variables of pregnant women hospitalized suffering from Hypertensive Pregnancy Syndrome in public maternity in the countryside region of Minas Gerais. **Methods:** Quantitative, exploratory, descriptive, retrospective and documentary study, accomplished through the evaluation of medical records of pregnant women with the diagnosis of the hypertensive syndrome. The population considered for this study, through the sample calculation, was 365 records of pregnant women hospitalized in the period from August 2014 to December 2016. **Results:** Of the 365 medical records analyzed of pregnant women hospitalized with Hypertensive Syndrome of Pregnancy, there was a prevalence in the age between 25 and 30 years, had completed high school, were of brown color, married, from home, from other locations and with a gestational age greater than twenty weeks. Most did not smoke, drink or use drugs. As for pregnancy, most were not twin and without hydatidiform mole. It was noticed that most pregnant women were multigravid and did not have chronic diseases such as diabetes, high blood pressure and obesity. **Conclusions:** Given the magnitude of the problem that Gestational Hypertensive Syndrome represents, there is much to be done in the area of promoting maternal and child health. On the other hand, aware that quality prenatal care is essential for the improvement of maternal and child health indicators, there is a need for the precise determination of the epidemiological profile of pregnant women, attended in different health services.

Keywords: Gestational Hypertension. Women's Health. High-Risk Pregnancy.

INTRODUÇÃO

O processo de gestação e nascimento é um evento único na vida de uma mulher, sendo, que em grande parte, o seu desenvolvimento adequado pode determinar o futuro da saúde da mãe, do feto e do recém-nascido (ROCHA et al, 2016).

Segundo Nobrega *et. al.* (2016) e Rocha et al (2016), durante o período de reprodução, neste complexo processo, a mulher grávida está sujeita a uma série de riscos e afecções inerentes à condição gravídica. Entre essas afecções a hipertensão é uma das mais sérias e a mais comum das complicações na gravidez, ocorrendo em aproximadamente 7% de todas as gestações, contribuindo, de maneira significativa, para a morbimortalidade perinatal.

As Síndromes Hipertensivas da Gestação (SHG) no Brasil ocupam o segundo lugar no *ranking* de causas de mortes maternas, ficando atrás apenas das hemorragias, sendo responsáveis por cerca de 14% de todos os óbitos maternos do mundo (BRASIL, 2012).

De acordo com Bacellar *et al* (2017), a SHG tem elevada taxa de incidência e de prevalência, ocorrendo em cerca de 6 a 10% das gestantes primíparas e a nível mundial varia entre 2 a 8% das gestações, constituindo a primeira causa de morte materna e elevada taxa de morbimortalidade perinatal.

Segundo Ferreira *et. al.* (2016), muitas outras complicações características do período gestacional podem ser citadas e caracterizam o quadro das doenças hipertensivas, entre elas encontram-se: Hipertensão Crônica, Hipertensão Induzida Pela Gravidez, Pré- Eclâmpsia, Pré- Eclâmpsia Superposta, Eclâmpsia e a Síndrome Hellp.

Segundo Miranda *et. al.* (2016) as Síndromes Hipertensivas da Gestação podem trazer inúmeros problemas na saúde da mãe e do feto, por isso é importante um maior foco em estudos que mostre o número de gestantes que são acometidas por tais problemas, buscando intervenções que sejam eficazes e que

tragam um reduzido índice de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil (MIRANDA et. al., 2016).

Nesse sentido, justifica-se a realização da presente pesquisa para que programas e estratégias de saúde sejam planejados a partir do conhecimento dos fatores de risco para as Síndromes Hipertensivas da Gestação. Essa iniciativa poderá proporcionar a implantação de medidas de prevenção para as gestações de

risco focadas na atenção à Saúde da Mulher; assistência adequada ao pré-natal; ao parto e ao recém-nascido, contribuindo para a qualificação dos serviços de saúde que atendem essa clientela. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar a incidência das Síndromes Hipertensivas da Gestação nas gestantes em uma maternidade pública do interior de Minas Gerais, Brasil, analisando o perfil socio-demográfico e clínico dessas gestantes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo e de delineamento documental, por meio da avaliação de prontuários de gestantes internadas na maternidade de um hospital público localizado no interior de Minas Gerais com diagnóstico de SHG.

Como critérios de inclusão foram levados em consideração: as gestantes internadas no período de agosto de 2014 a dezembro de 2016 e com diagnóstico de Síndrome Hipertensiva Gestacional (SHG). Já os de exclusão foram: prontuários que não apresentavam nenhuma das variáveis necessárias para realização do estudo.

A população considerada, através do cálculo amostral, foi de 365 gestantes internadas no período de agosto de 2014 a dezembro de 2016 e os instrumentos de coleta e análise dos dados foram levantados por meio de um formulário em que constavam variáveis sócio-

mográficas e clínicas para construção do perfil das mulheres incluídas. O instrumento criado teve como base o estudo de outras literaturas sobre o assunto.

Para análise estatística descritiva e criação do banco de dados, foi utilizado Programa *Statistical Package for the Social Science (SPSS)*, versão *Windows 20.0 for Windows*. Posteriormente, com o propósito de avaliar a contribuição de cada fator para a ocorrência das SHG, foi realizado o cálculo dos dados coletados por cada variável, possibilitando a construção de dados estatísticos convertidos em uma tabela, sendo essa, instrumento de posterior interpretação e discussão com a literatura científica já existente.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIMONTES (Universidade Estadual de Montes Claros) nº466/12 conforme parecer nº 3.085.439 (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para coleta de dados foram analisados 40 prontuários do ano de 2014 (11,0%), 159 prontuários de 2015 (43,6%) e 166 prontuários de 2016 (45,4%). Totalizando uma seleção de 365 prontuários. Os resultados obtidos dessa análise foram divididos em três tabelas sendo, tabela 1 para dados socioeconômicos e tabela 2 e 3 para dados clínicos.

Percebeu-se na observação da tabela 1 que, dos 365 prontuários selecionados para análise das gestantes internadas com SHG, houve uma prevalência da faixa etária que compreende as idades entre 25 e 30 anos (27,9%).

Os dados de prevalência obtidos, não corroboram com estudo realizado em um hospital público de São Paulo, onde a prevalência

das SHG ocorreu em gestantes com mais idade (SOUZA et al, 2020). Assim, o estudo demonstrou que a idade não foi um fator determinante para a SHG. Posto que, a literatura descreve um risco aumentado em gestações ocorridas na fase adolescente, menor que 15 anos, bem como para mulheres com idade acima de 35 anos (BRASIL, 2012, DALLA COSTA et al, 2016).

Quanto aos dados socioeconômicos observou-se que em relação à escolaridade, o maior número refere-se às gestantes que não informaram ou possuíam o ensino médio completo; quanto ao estado civil, à maioria (43,0%) era casada e quanto à ocupação habitual, a maioria era do lar (38,4%).

Esses dados estão próximos aos encontrados por outros autores, em que as gestantes possuíam nível de escolaridade satisfatório, conviviam com os companheiros e eram economicamente inativas (SAMPAIO, ROCHA, LEAL, 2018).

Em um estudo feito em um hospital da cidade do Ceará, o perfil de 68 gestantes com SHG revelou que 51,5% das gestantes exerciam atividade remunerada com ou sem vínculo empregatício (doméstica e ou autônoma), além de 48,5% que não possuem renda. Em ambas as

situações a ocupação configurou-se como um fator que predispõe ao risco. A situação conjugal também foi considerada insegura, devido 44,1% possuírem união estável e 22,1% não possuírem companheiro fixo, configurando-se fator de risco. A baixa escolaridade foi encontrada em 38,2% das gestantes (MENETRIER, DE ALMEIDA, 2016).

O número das gestantes quanto à procedência, evidenciou que a maioria provém de outras localidades que não a do hospital em estudo. Sendo essa, justificada devido a Maternidade Maria Barbosa do Hospital Universitário Clemente Faria (HUCF) ser referência regional para gravidez de alto risco, recebendo uma clientela diversificada, o que pôde ser comprovado por meio do presente estudo (UNIMONTES, 2019).

A cor predominante por sua vez prevaleceu à parda (72,6%). Corroborando com estudo anterior de Sampaio, Rocha, Leal (2018) em que 78,5% das gestantes que se autodeclararam pardas. Porém, percebe-se que a população de mulheres brancas também podem ser acometidas pela SHG (JANTSCH et al, 2017, DALLA COSTA et al, 2016).

Tabela1- Dados sociodemográficos das gestantes internadas com Síndromes Hipertensivas da Gestação em maternidade Pública no interior de Minas Gerais.

VARIÁVEL	N	%
IDADE		
Menor de 18 anos	15	4,1
Entre 18 e 24 anos	90	24,7
Entre 25 e 30 anos	102	27,9
Entre 31 e 36 anos	101	27,7
Entre 37 e 42 anos	50	13,7
Maior de 43 anos	7	1,9
Não informado	0	0
ESCOLARIDADE		
Sem escolaridade	1	0,3

Fundamental incompleto	17	4,7
Fundamental completo	14	3,8
Médio incompleto	15	4,1
Médio completo	98	26,8
Superior incompleto	7	1,9
Superior completo	13	3,6
Não informado	200	54,8
SITUAÇÃO CONJUGAL		
Solteira	120	32,9
Casada	157	43,0
Viúva	2	0,5
Separada judicialmente	0	0
União Estável	77	21,1
Divorciada	6	1,6
Não informado	3	0,8
OCUPAÇÃO HABITUAL		
Do lar	140	38,4
Atividade remunerada	112	30,7
Estudante	17	4,1
Não informado	98	26,8
PROCEDÊNCIA		
Montes Claros	123	33,7
Outras localidades	203	55,6
Não informado	39	10,7
RAÇA/COR		
Branca	19	5,2
Preta	9	2,5
Amarela	0	0
Parda	265	72,6
Indígena	0	0
Não informado	72	19,7

Conforme descrito na tabela 2, prevaleceram no estudo gestante com a idade gestacional maior do que vinte semanas (96,7%), sendo verificado em Vargas (2016) e Asto Apari

(2017) que a SHG é mais incidente a partir do final do segundo trimestre seguido do terceiro trimestre (após a 20ª semana).

Ainda no que se refere aos dados clí-

nicos, a maior parte das gestantes não fuma (65,8%), não bebem (66,8%) ou usam drogas (65,2%). Quanto à gestação a maioria era não gemelar (87,4%) e sem presença de mola hidatiforme (90,7%) e a maioria das gestantes não informou (41,1%) a quantidade de consultas de pré-natais realizados demonstrando uma variável negativa.

No que se refere à descrição de vícios nocivos durante a gravidez, o Ministério da Saúde recomenda que os cuidados no pré-natal devam ser somados à vigilância rigorosa do

crescimento fetal e de sua vitalidade (BRASIL, 2012). E a falta de informação da quantidade de consultas de pré-natais realizados, como abordado por Dias e Santos (2016), demonstra uma variável negativa, pois é importante saber como está sendo o acompanhamento da gestante, principalmente quando se trata de uma gestante inserida no pré-natal de alto risco como as que possuem SHG. Além da qualidade do pré-natal está intimamente relacionado aos números de consultas realizadas pelas gestantes (MEDEIROS et al, 2019).

Tabela 2- Dados clínicos da gestação atual das gestantes internadas com Síndromes Hipertensivas da Gestação em maternidade Pública no interior de Minas Gerais.

VARIÁVEL	N	%
IDADE GESTACIONAL		
Menos de 20 semanas	7	1,9
Mais de 20 semanas	354	96,7
Não informado	4	1,1
NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ- NATAL REALIZADAS		
Menos de 7 consultas	76	20,8
Mais de 7 consultas	139	38,1
Não informado	150	41,1
FUMO		
Sim	6	1,6
Não	240	65,8
Não informado	119	32,6
DROGAS		
Sim	1	0,3
Não	244	66,8
Não informado	120	32,9
ÁLCOOL		
Sim	9	2,5
Não	238	65,2
Não informado	118	32,3
GESTAÇÃO GEMELAR		
Sim	14	3,8

Não	319	87,4
Não informado	32	8,8
MOLA HIDATIFORME		
Sim	0	0
Não	331	90,7
Não informado	34	9,3

Em relação às variáveis clínicas anteriores da gestação atual percebeu-se que a maioria das gestantes eram multigestas (62,7%) e não possuíam doenças crônicas como: diabetes, hipertensão arterial e obesidade.

Tabela 3- Dados clínicos anteriores á gestação atual das gestantes internadas com Síndromes Hipertensivas da Gestação em maternidade Pública no interior de Minas Gerais.

VARIÁVEL	N	%
PARIDADE		
Primigesta	132	36,2
Multigesta	229	62,7
Não informado	4	1,1
DIABETES		
Sim	12	3,3
Não	294	80,5
Não informado	59	16,2
HIPERTENSÃO ARTERIAL		
Sim	58	15,9
Não	256	70,1
Não informado	51	14,0
OBESIDADE		
Sim	2	0,5
Não	302	82,7
Não informado	61	16,7

De acordo com os resultados dessa pesquisa, foi encontrada em outros estudos a maioria de gestantes de alto risco múltiparas e que mais de 40% estavam em três ou mais gestações (DALLA COSTA et al, 2016; SAMPAIO, ROCHA, LEAL, 2018). Em um estudo atual, a média foi de 2 a 3 filhos (DA SILVA, DE SOUZA, VIVIAN, 2020).

Em relação às comorbidades prévias, os dados desta pesquisa são contradizentes a outro estudo em que a maioria das gestantes apresentava obesidade e doenças crônicas como hipertensão e diabetes associadas. Sendo de suma importância o acompanhamento dessas gestantes por uma equipe multidisciplinar

para nortear condutas clínicas e nutricionais adequadas (DE OLIVEIRA ANTUNES, 2018).

Os resultados encontrados apresentaram limitações relacionadas à coleta de dados durante o estudo, pois, a consulta dos prontuários se deu por meio eletrônico e

caderneta da gestante, além de que muitos desses não apresentavam as variáveis propostas, aumentando então o número de dados não informados. Portanto, verificou-se ainda uma fragilidade presente no processo de anamnese.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos nesta pesquisa possibilitaram verificar que houve uma prevalência na idade de mulheres entre 25 e 30 anos, que possuíam o ensino médio completo, eram de cor parda, casadas, do lar e de outras localidades. Em relação às variáveis clínicas, prevaleceu a idade gestacional maior do que vinte semanas e gestantes que não fumam, não bebem ou usam drogas. Quanto à gestação a maioria era não gemelar e sem presença de mola hidatiforme. Em relação às variáveis clínicas anteriores da gestação atual percebeu-se que a maioria das gestantes eram multigestas e não possuíam doenças crônicas como: diabetes, hipertensão arterial e obesidade. Portanto, foi possível concluir que, dada à magnitude do problema que a SHG representa, muito há para ser feito na área da promoção da saúde materno-infantil, como captar essas gestantes com perfil sociodemográfico e clínico predisposto a ter complicações, no início da gestação.

Acredita-se que para uma melhor assistência da gestante, a organização da assistência materno-infantil deva contemplar a participação do profissional enfermeiro na prestação de cuidados diretos à gestante, seja no nível primário ou em qualquer outro nível de complexidade. No nível primário, ressalta-se a realização do pré-natal de baixo risco e a identificação de fatores de agravos à saúde que pode e deve ser realizada por enfermeiras obstetras. No nível secundário salienta-se o papel deste

profissional, na realização de planos de cuidados visando o controle da evolução do quadro clínico das diversas doenças obstétricas, dentre as quais se inclui a SHG. Neste contexto, destaca-se o importante papel da sistematização da assistência de enfermagem uma vez que a documentação utilizada na consecução do processo de enfermagem garantiria a identificação da clientela possibilitando desta forma detectar o perfil epidemiológico da população assistida precocemente, ao mesmo tempo em que possibilitaria a elaboração do plano assistencial para cada caso especificamente.

Por outro lado, cientes de que a assistência pré-natal de qualidade é imprescindível para a melhora dos indicadores de saúde materno-infantil destaca-se a necessidade da determinação precisa do perfil epidemiológico das gestantes, atendidas nos diversos serviços de saúde. Em relação à limitação dos resultados encontrados que apontam para o preenchimento precário e insuficiente de diversos dados do prontuário, isso dificulta a realização da avaliação da qualidade da assistência prestada, a identificação dos indicadores de saúde, do perfil epidemiológico e a realização de pesquisas, instrumentos valiosos na melhoria da qualidade da assistência à saúde da população, em especial no que diz respeito à saúde materno-infantil, com vistas à obtenção de melhores indicadores de saúde perinatal.

REFERÊNCIAS

1. ASTO APARI, R.E. **Prevalencia y características epidemiológicas de los trastornos hipertensivos del embarazo en el hospital antonio skrabonja antoncich essalud 2015-2016**. 2017. Tesis (Licenciado en Obstetricia) - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia Pisco, Perú.
2. BACELAR, Eloisa Barreto et al. Fatores associados à síndrome hipertensiva da gestação em adolescentes e adultas jovens da Região Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 17, n. 4, p. 673-681, Dec. 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo seres humanos. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 14 dez. 2018.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde. 2012.
5. DALLA COSTA, Lediana et al. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 21, n. 2, June 2016.
6. DA SILVA, Jamile Carneiro; DE SOUZA, Fernanda Pasquoto, VIVIAN, Aline Groff. Apoio social em gestantes de alto risco. Athena, 2020.
7. DE OLIVEIRA ANTUNES, Louriene et al. Caracterização clínica e nutricional de gestantes de alto risco assistidas no hospital universitário de Maceió-Alagoas. **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 14-19, 2018.
8. DIAS, Rhaysa Miranda Matias; SANTOS, Sara Negreiros. Perfil epidemiológico das mulheres com Síndromes Hipertensivas na Gestação e sua repercussão na prematuridade neonatal em uma maternidade pública de Belém/PA. **Enfermagem Brasil**, Belém, v.15, n.1, p.5-11, 2016.
9. FERREIRA, Maria Beatriz Guimarães et al. Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.50, n.3, p.320-330, 2016. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200020>>.
10. JANTSCH, Paula Fernanda et al. Principais características das gestantes de alto risco da região central do rio grande do sul. **Revista Destaques Acadêmicos**, [S.l.], v. 9, n. 3, nov. 2017.
11. MEDEIROS, Fabiana Fontana et al. Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 204-211, Dec. 2019.
12. MENETRIER, Jacqueline Vergutz; DE ALMEIDA, Gleidaiane. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco com parto prematuro em um hospital de referência. **Saúde e Pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 433-441, 2016.
13. MIRANDA, Francine Krassota et al. Atuação da enfermagem na Síndrome de Hellp – uma revisão da literatura. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v.15, n.1, p.39-45, 2016.
14. NÓBREGA, M.F. et al. Perfil de gestantes com Síndrome Hipertensiva em uma maternidade pública. **Revista de Enfermagem**, Recife, v.10, n.5, p.1805-1811, 2016.
15. ROCHA, Rita Santos et al. **Gravidez ativa – Adaptações Fisiológicas e Biomecânicas durante a Gravidez e o Pós-parto**. 1. ed. Escola Superior de Desporto de Rio Maior – Instituto Politécnico de Santarém, 2016. 235 p.
16. 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. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 18, n. 3, p. 559-566, Sept. 2018.

17. SOUSA, Marilda Gonçalves de et al . Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 18, eAO4682, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S179-45082020000100209-&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Apr. 2021. Epub Oct 28, 2019. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao4682.
18. UNIMONTES. **Site Oficial da Universidade Estadual de Montes Claros**, 2019. Disponível em: <http://unimontes.br/unidades/hospital-universitario/>
19. VARGAS, V.H.L. **Prevalencia de trastornos hipertensivos en gestantes hospitalizadas en el hospital nacional Hipolito Unanue en el periodo enerodiciembre del 2015**. 2016. Tesis (Título Profesional de Médico Cirujano) - Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma Lima, Perú. =S1679-45082020000100209&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Apr. 2021. Epub Oct 28, 2019. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020ao4682.
18. UNIMONTES. Site Oficial da Universidade Estadual de Montes Claros, 2019. Disponível em: <http://unimontes.br/unidades/hospital-universitario/>
19. VARGAS, V.H.L. Prevalencia de trastornos hipertensivos en gestantes hospitalizadas en el hospital nacional Hipolito Unanue en el periodo enerodiciembre del 2015. 2016. Tesis (Título Profesional de Médico Cirujano) - Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma Lima, Perú.