

QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES PORTADORAS DE SÍNDROMES HIPERTENSIVAS NA GESTAÇÃO

QUALIFICATION OF NURSING CARE FOR WOMEN WITH HYPERTENSION SYNDROMES DURING PREGNANCY

CALIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MUJERES COM SÍNDROMES DE HIRPERTENSIÓN DURANTE EL EMBARAZO

Nathália Alves Silva¹
Rêjane Cordeiro de Sousa²
Pedrina de Freitas Martins Dias³
Raquel Alves Soares⁴
Halline Cardoso Jurema⁵

RESUMO: Esse artigo buscou analisar na literatura a importância da assistência dos profissionais de enfermagem às gestantes com quadro hipertensivo na gestação. O método utilizado foi a revisão integrativa, com busca de dados realizada através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que engloba as bases de dados da LILACS, MEDLINE e BDNF, também foi usada a base de dados da SciELO e Pubmed. A partir dos estudos analisados, foi possível perceber que a atuação do enfermeiro vai além da execução de procedimentos rotineiros, estando presente desde o acompanhamento do exame físico até a promoção do autocuidado e a construção de relações de confiança com as gestantes. É essencial uma abordagem holística, sensível e adaptável no cuidado à gestante, e recomenda-se o fortalecimento da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, focando não apenas em aspecto fisiopatológicos, mas também em habilidades de comunicação e apoio emocional. A realização de estudos sobre a temática é indispensável para reduzir complicações e as taxas de morbimortalidade de gestantes com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia. Eclâmpsia. Hipertensão. Gravidez.

ABSTRACT: This article analyzed the literature on the importance of nursing professionals' care for pregnant women with hypertension during pregnancy. The method used was an integrative review, with data searched through the Virtual Health Library (VHL), which includes the LILACS, MEDLINE, and BDNF databases. The SciELO and PubMed databases were also used. Based on the studies analyzed, it was clear that nurses' roles go beyond performing routine procedures, encompassing everything from monitoring physical examinations to promoting self-care and building trusting relationships with pregnant women. A holistic, sensitive, and adaptable approach to pregnant women's care is essential, and ongoing training for nursing professionals is recommended, focusing not only on pathophysiological aspects but also on communication skills and emotional support. Conducting studies on this topic is essential to reduce complications and morbidity and mortality rates among pregnant women with preeclampsia and/or eclampsia.

Keywords: Preeclampsia. Eclampsia. Hypertension. Pregnancy.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

² Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

³ Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁴ Graduanda do curso de Enfermagem, Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

⁵ Orientadora. Enfermeira pela Universidade de Gurupi (UnirG). Mestra em Biotecnologia (UFT). Docente do Centro Universitário Planalto do Distrito Federal (UNIPLAN).

RESUMEN: Este artículo analizó la literatura sobre la importancia del cuidado de los profesionales de enfermería a las mujeres embarazadas con hipertensión durante el embarazo. El método utilizado fue una revisión integrativa, con datos buscados a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), que incluye las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDNF, así como las bases de datos SciELO y PubMed. Con base en los estudios analizados, quedó claro que los roles de las enfermeras van más allá de realizar procedimientos de rutina, abarcando todo, desde el monitoreo de exámenes físicos hasta la promoción del autocuidado y la construcción de relaciones de confianza con las mujeres embarazadas. Un enfoque holístico, sensible y adaptable para el cuidado de las mujeres embarazadas es esencial, y se recomienda la capacitación continua para los profesionales de enfermería, centrándose no solo en los aspectos fisiopatológicos sino también en las habilidades de comunicación y el apoyo emocional. Realizar estudios sobre este tema es esencial para reducir las complicaciones y las tasas de morbilidad y mortalidad entre las mujeres embarazadas con preeclampsia y/o eclampsia.

Palabras clave: Preeclampsia. Eclampsia. Hipertensión. Embarazo.

INTRODUÇÃO

A mortalidade materna no Brasil está diretamente relacionada a intercorrências hipertensivas, e dentre elas, destacamos a pré-eclâmpsia, comorbidade que acomete cerca de 5% das gestantes, sendo esta uma das principais causas de óbito materno atualmente (BRASIL, 2023).

A Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG) é uma patologia obstétrica que merece grande atenção dos profissionais de saúde. A pré-eclâmpsia é uma doença hipertensiva gestacional caracterizada por ocorrência após a 20^a semana gestacional, com alterações bioquímicas como a presença de proteinúria com redução e desaparecimento em até 12 semanas após o parto, aumento das enzimas hepáticas, presença de plaquetopenia, aumento da pressão arterial acompanhado por episódios de cefaleia, alterações visuais e dor abdominal, podendo ser classificada como leve ou grave, de acordo com o nível de comprometimento sistemático presente (BRASIL, 2022).

Segundo Guimaraes et al., (2022), é essencial para a garantia da qualidade da assistência do pré-natal, que haja a detecção precoce da pré-eclâmpsia, evitando-se assim agravos decorrentes da comorbidade ao binômio mãe x feto, sendo dever do enfermeiro a atenção aos sinais e sintomas característicos da comorbidade, promovendo por meio de avaliação individualizada e criteriosa, a abordagem a comorbidade, evitando complicações. Assim, a SHEG, quando não tratada, evolui naturalmente para as formas graves, entre elas, a eclampsia e a síndrome de HELLP.

Artigos revisionais de ensaios randonizados e clusters mostram a eficácia da heparina e da aspirina em conjunta ação durante o período gestacional de mulheres que têm a síndrome do

anticorpo antifosfolípídeo, aumentando o número de nascidos vivos. Em contrapartida, as evidências do uso da aspirina em associação com a heparina referente aos estudos utilizados foram escassas, justificadas por baixa disponibilidade de gestantes que se submetem a fazer uso de ambas as medicações em pesquisas, além de um certo preconceito à terapêutica. Portanto, é inconclusiva a ação benéfica de heparina com aspirina em situações de pré eclâmpsia (HAMULYÁK et al. 2020; LECARPENTIER et al. 2018).

É de grande importância que o profissional de enfermagem seja mais presente, para que possa suprir as reais necessidades das pacientes. Unindo a competência dos profissionais obstetras em identificarem precocemente fatores pré-existentes para o desenvolvimento da SHEG e o compromisso da mulher gestante em cuidar de si e de seu conceito, participando ativamente dos programas e consultas, será possível conseguir a diminuição dos índices de morte materna e fetal, dentre outras complicações.

Diante do exposto, constata-se a importância do conhecimento pelos enfermeiros da patologia, pois só assim será possível atuar na prevenção e tratamento da SHEG, fornecendo às gestantes, clareza no esclarecimento de dúvidas, realizando uma assistência pré-natal de qualidade e tornando imprescindível a elaboração de planos e estratégias que objetivem a prevenção dessa patologia.

A importância da pré-eclâmpsia reside na sua grave ameaça à vida materna e fetal, tornando a prevenção e o diagnóstico precoce cruciais para a sociedade e o meio científico. Para a sociedade, o impacto inclui a mortalidade, o parto prematuro e os problemas de desenvolvimento de longo prazo em crianças, enquanto a comunidade científica foca na compreensão da sua fisiopatologia, no desenvolvimento de melhores estratégias de diagnóstico e tratamento, e na implementação de cuidados de saúde eficazes para reduzir a morbidade e a mortalidade.

O tratamento definitivo da pré-eclâmpsia é o parto. Dependendo de fatores como a idade gestacional, gravidade, bem-estar fetal e presença ou não de complicações, a interrupção da gravidez é indicada. Entretanto, a instalação precoce da doença aumenta a chance de prematuridade como consequência o aumento da morbimortalidade perinatal, assim, na tentativa de prevenir complicações perinatais, várias condutas tem sido proposta quando não é possível ou recomendável interromper a gravidez, como corticoterapia para aceleração da maturidade pulmonar fetal, expansão do volume plasmático, hospitalização com repouso materno, terapia anticonvulsivante com o sulfato de magnésio e tratamento anti-hipertensivo.

Com a evolução do quadro surge a eclâmpsia que é definida como a manifestação de uma ou mais crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas e/ou coma, em gestantes, com hipertensão gestacional ou pré-eclâmpsia, na ausência de doenças neurológicas. Estudos demonstram que fatores como condições socioeconômicas precárias, baixo nível de escolaridade, comportamentos de risco (uso de bebidas alcoólicas), aspectos do peso da mãe antes e durante a gestação e deficiência nos cuidados pré-natais, são desencadeadores desse processo. Pode ocorrer durante a gestação, no período de evolução do trabalho de parto e no puerpério imediato. A maioria das convulsões desencadeadas pela eclâmpsia ocorre antes do parto (67% dos casos) e, entre as que surgem no puerpério, ou seja, após 48 (3-14 dias) horas, em torno de 79%.

Com o diagnóstico de pré-eclâmpsia grave abaixo da 34^a semana de gravidez, a hospitalização deve ser imediata. Além do uso do sulfato de magnésio para prevenção de convulsões, drogas anti-hipertensivas devem ser utilizadas para o tratamento de emergência da hipertensão grave (PAS > 160 mmHg e/ou PAD > 110 mmHg). O objetivo da terapia anti-hipertensiva é de manter a PAS entre 140 mmHg e 155 mmHg, e a diastólica entre 90 e 105 mmHg. Além disso, a corticoterapia deve ser iniciada para aceleração da maturidade pulmonar fetal. Durante o período de observação, avaliações clínicas e laboratoriais devem ser realizadas para assegurar as condições materno-fetais e a tomada de decisão sobre a antecipação do parto.

4

O ultrassom com Doppler tem sido amplamente utilizado na investigação da pré-eclâmpsia pois permite correlacionar o fluxo das artérias uterinas com os estudos histológicos da doença avaliando sua gravidade clínica e fazendo a medição do índice de pulsatilidade da artéria uterina. A má placentação é vista através da impedância persistentemente alta no fluxo das artérias uterinas e é traduzida, no exame, como ondas anormais de velocidade de fluxo uteroplacentário (Poon et al, 2020). Avaliou-se uma melhora da previsão da doença, de 26,4% para 64,6%, quando o exame de Doppler é realizado durante o segundo trimestre ao invés do primeiro já que é nesse momento em que há uma invasão trofoblástica mais avançada da artéria espiralada (Pereira et al., 2021).

Estudos prévios demonstram que o IP médio da artéria uterina, como índice Doppler, é o estudo preferencial para prevenção e rastreamento da pré-eclâmpsia no primeiro trimestre (Tan et al., 2018). Uma elevação do índice de pulsatilidade, a partir da 16^o semana, evidencia risco aumentado para desenvolvimento da comorbidade (Prata et al., 2022). Tal aumento está relacionado a uma má perfusão vascular e insuficiência da placenta (Lees et al., 2020).

Outro parâmetro importante é o índice de resistência (IR), que é calculado pela relação entre a diferença de velocidades entre asístole e a diástole e a velocidade média durante o ciclo cardíaco. Foi observado um IR maior nas pacientes que desenvolveram a pré-eclâmpsia em relação às gestantes hípidas (Melchiorre et al., 2008). Por outro lado, um estudo que teve como critérios de inclusão gestantes normais, não correlacionou o aumento do IR com o aparecimento da doença já que nenhuma delas desenvolveu a pré-eclâmpsia (Costa et al., 2010).

Além disso, a avaliação do fluxo sanguíneo nas artérias cerebrais médias e na artéria umbilical fetal também é realizada por meio do Doppler. Alterações nos padrões de fluxo, como um aumento na velocidade diastólica ou uma redução na velocidade sistólica, podem indicar um comprometimento da circulação cerebral ou uma restrição do crescimento fetal, ambos relacionados à patologia.

Em resumo, a utilização do ultrassom com Doppler na avaliação da pré-eclâmpsia envolve a análise dos parâmetros de fluxo sanguíneo e padrões de velocidade nas artérias uterinas, cerebrais médias e umbilicais. Essa avaliação auxilia na detecção precoce, estratificação de risco e monitorização da pré-eclâmpsia, permitindo intervenções oportunas e um melhor gerenciamento da condição.

Portanto, este estudo tem como objetivo compreender a importância da assistência dos profissionais de enfermagem às gestantes com quadro de pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia. O serviço deve proporcionar assistência eficaz às gestantes, sendo indispensável um acompanhamento multiprofissional que conheça as características dessa clientela, possibilitando prevenção, controle e tratamento, através da consulta.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida em seis etapas: (1) definição do tema, (2) busca em bases indexadas, (3) seleção de estudos, (4) extração e organização de dados, (5) análise crítica e (6) síntese e apresentação dos resultados (DANTAS et al., 2022).

Definição do Tema

Para elaboração da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO – acrônimo de *Patients* (paciente), *Intervention* (intervenção), *Comparison* (comparação) e *Outcomes* (desfecho), onde (P) corresponde a gestante com SHEG, (I) assistência de enfermagem, (C) não se aplica ao estudo e (O) controle e prevenção de agravos e complicações à saúde do binômio mãe-bebê.

Portanto, a questão norteadora desta revisão é: qual o papel da enfermagem na assistência às gestantes com SHEG?

Busca em Bases Indexadas

A coleta de dados ocorreu em setembro de 2025, utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que engloba as bases de dados da LILACS, MEDLINE e BDNF, também foi usada a base de dados da SciELO. Foram empregados descritores em português: Hipertensão Induzida pela Gravidez, Eclâmpsia e Cuidados de Enfermagem. Utilizou-se o operador booleano AND para maximizar a precisão, resultando em 33 artigos inicialmente identificados (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégia de busca na base de dados.

Base de Dados	Estratégica de Busca	Quantitativo
MEDLINE	Hipertensão Induzida pela Gravidez AND Eclâmpsia AND Cuidados de Enfermagem	8
LILACS	Hipertensão Induzida pela Gravidez AND Eclâmpsia AND Cuidados de Enfermagem	10
BDNF	Hipertensão Induzida pela Gravidez AND Eclâmpsia AND Cuidados de Enfermagem	7
SCIELO	Pré-eclâmpsia AND Eclâmpsia AND Enfermagem	8
TOTAL		33

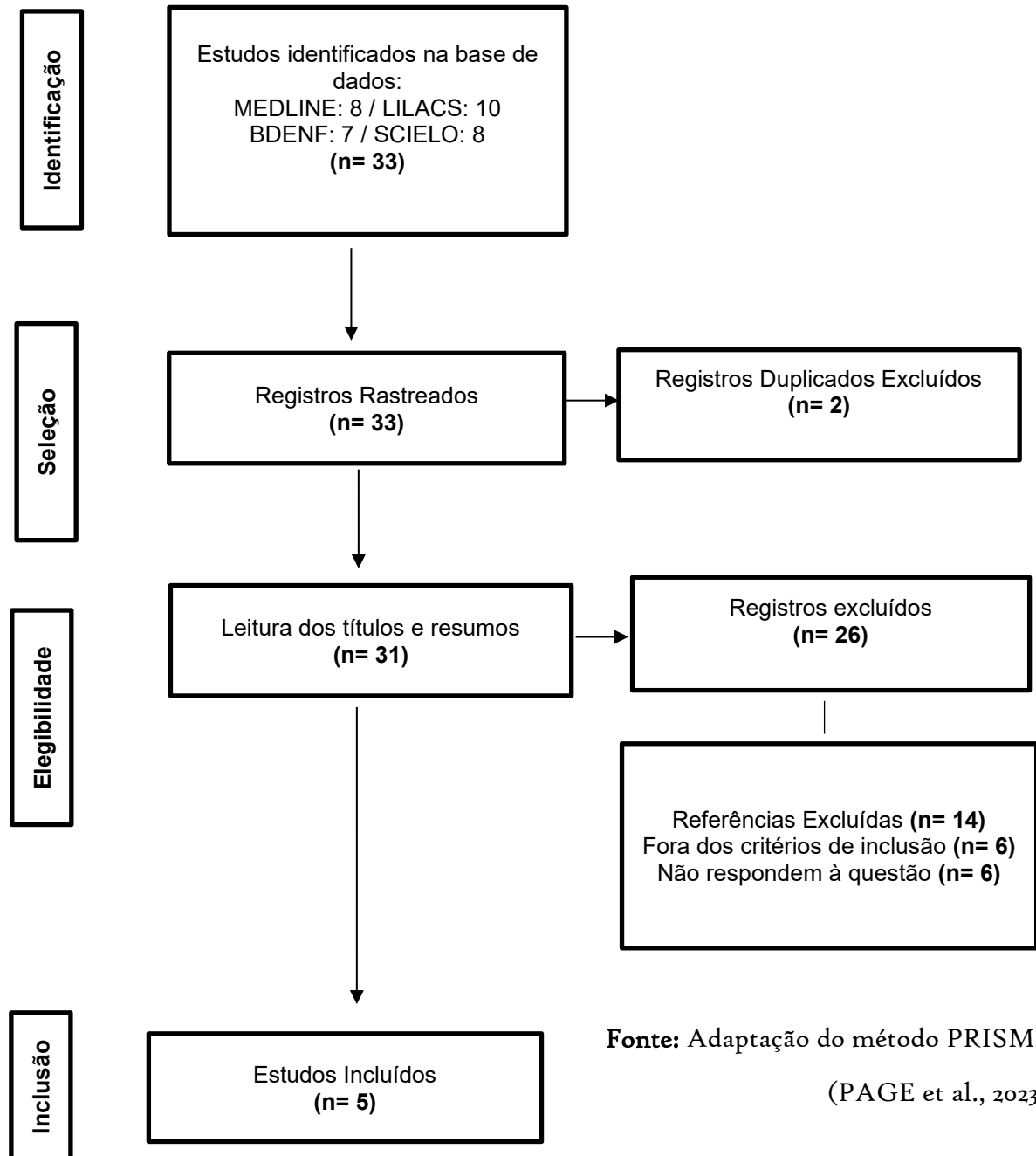
Fonte: Autoras da Pesquisa (2025).

Seleção de Estudos

Para a seleção das fontes, foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em qualquer idioma, disponível gratuitamente e que abordassem a problemática proposta. Excluíram-se estudos não alinhados à questão norteadora, duplicados, literatura cinzenta, fora do lapso temporal e que não atendam a questão norteadora. O processo de seleção seguiu as diretrizes do método PRISMA garantindo a transparência e rigor na seleção dos estudos incluídos (Figura 1).

Extração e Organização de Dados

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos segundo o PRISMA.



Análise Crítica

A busca inicial resultou em um quantitativo de 33 artigos nas cinco bases de dados utilizadas, destes, 2 foram excluídos após a aplicação dos critérios de duplicidade, após a segunda etapa, 31 foram selecionados para leitura dos títulos e resumos, após a terceira etapa, 20 foram excluídos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restando um total de 11 artigos para leitura e análises inicial, após a quarta etapa, foram descartados um total de 6 artigos por

se classificar como inadequados a este estudo, resultando um total de 5 artigos para amostragem final. A construção deste estudo, foi realizado um levantamento teórico conforme estabelecido nos métodos e materiais do estudo, após isso, obteve-se a amostragem final de 5 artigos, classificados como adequados para este estudo

RESULTADOS

Inicialmente foram identificadas 33 evidências relevantes, publicadas entre 2015 e 2025, das quais 5 foram selecionados para análise. Os dados desta revisão foram sistematizados em um quadro a fim de facilitar a compreensão dos achados (Quadro 2).

Quadro 2. Síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa.

Autor/es(Ano)	País/Idioma	Título	Tipo de Estudo	Achados e considerações
Abrahão et al., (2020)	Brasil/português	Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de síndrome hipertensiva específica da gestação	Estudo bibliográfico, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa	É compromisso da gestante em cuidar de si e de seu concepto, participando ativamente dos programas e consultas durante a gravidez.
Oliveira et al., (2016)	Brasil/português	Assistência de enfermagem a parturientes acometidas por pré-eclâmpsia	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa	As gestantes merecem além dos cuidados rotineiros, atenção especial.
Gonçalves et al., (2021)	Brasil/português	Assistência do enfermeiro acerca da gestante com pré-eclâmpsia no pré-natal	Revisão Integrativa	O enfermeiro através da prestação de cuidados, deve exercer o papel de acolher, orientar e informar sobre a doença e seus riscos.
Cardoso, Damasceno, (2022)	Brasil/português	O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: revisão integrativa	Revisão Integrativa	Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre o papel da enfermagem na assistência às gestantes com síndromes hipertensivas na gestação.
Cerilo-filho et al., (2023)	Brasil/português	Papel do enfermeiro no diagnóstico precoce e assistência adequada à mulher com pré-eclâmpsia	Revisão Integrativa	Os cuidados de enfermagem que devem ser prestados a mulheres com hipertensão gestacional/pré-eclâmpsia tendo em vista seu diagnóstico precoce e a identificação de possíveis complicações.

Fonte: Autoras da Pesquisa (2025).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo fornecem evidências de que a maioria dos autores estão em consonância em relação a importância do cuidado de enfermagem com as gestantes, possibilitando um maior aprofundamento no conhecimento a respeito da SHEG. Os estudos analisados apontaram a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um instrumento importante dentro dos serviços de saúde que atendem as gestantes de alto risco. A utilização de formulários da SAE facilita a implantação do processo de enfermagem direcionando o cuidado as mulheres com SHEG (Cardoso, Damasceno, 2022).

O atendimento a gestante na atenção primária é realizado mediante o Sistema Único de Saúde (SUS) que preconiza a importância do pré-natal. Dessa forma, o Ministério da Saúde estabelece que deve ser feito no mínimo seis consultas de pré natal, onde os profissionais possam identificar mulheres que tenham probabilidade de desenvolver essa síndrome, e em seguida prestar um acompanhamento em todo o período da gravidez, parto e puerpério (Gonçalves et al., 2021).

Percebe-se que existe a necessidade de um apoio emocional, a pesar de o enfermeiro não ser habilitado para estas questões, ele é um profissional sensibilizado em prestar assistência à parturiente com tantos medos e anseios a respeito da sua gestação. Nesses casos, uma escuta atenta, apoio emocional, explicação do quadro clínico e dos procedimentos podem reduzir o medo, a ansiedade e desconstruir as concepções negativas da gestante a respeito do seu agravo de saúde. Toda assistência deve ser registrada no prontuário (Oliveira et al., 2016).

Em concordância com o estudo de Abrahão et al., (2020) o estudo de Mejía; Miranja Baquedano (2018) revelou que a implementação de atividades simples de autocuidado com foco no seu bem estar pessoal e que podem ser realizadas pela própria gestante, resultou no efetivo controle da pressão arterial da paciente, sem a ocorrência de complicações significativas. Isso destaca a importância do autocuidado como um elemento essencial na manutenção da saúde, e trazendo destaque, também, para o papel do enfermeiro ao longo desse processo de educação e auxílio à paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo proporcionou uma análise mais aperfeiçoada a respeito da prática de enfermagem e da atuação do enfermeiro na assistência voltada à gestante, sendo essa indispensável durante todo o período gestacional e do puerpério, período em que a gestante se

encontra mais sensível em diversos aspectos e são despertados sentimentos e incertezas que necessitam de uma maior atenção.

O estudo relacionado a SHEG é importante para o enfermeiro, para que as condutas a serem realizadas por estes profissionais sejam padronizadas e ajudem no raciocínio clínico, para solução de problemas das gestantes, resultando em uma assistência mais rápida e eficaz.

As limitações da pesquisa são relacionadas à pouca quantidade de estudos que possam contribuir na discussão da prevenção e do tratamento da doença relacionada a temática. Contudo, sugere-se a realização de mais pesquisas científicas com o tema exposto, com o propósito de investigar melhores e mais seguras estratégias de cuidados do enfermeiro com as gestantes.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ângela Caroline Martins et al. Atuação do enfermeiro a pacientes portadoras de Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 6, n. 1, p. 51-63, 2020.

CERILO-FILHO, Marcelo et al. Papel do enfermeiro no diagnóstico precoce e assistência adequada à mulher com pré-eclâmpsia. **Diversitas Journal**, v. 8, n. 3, p. 3001-3014, 2023.

COSTA, Antonio Gadelha da et al. Índices de resistência e pulsatilidade das artérias uterinas no primeiro e segundo trimestres de gestações normais. **Radiologia Brasileira**, v. 43, p. 161-165, 2010.

DAMASCENO, Ana Alice de Araújo; CARDOSO, Marly Augusto. O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: Revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 25, n. 289, p. 7930-7934, 2022.

DANTAS, Hallana Laisa de Lima et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

GUIMARÃES, Nicolle Oliveira. Atuação do enfermeiro na prevenção das toxemias gravídicas. **Rev Enferm Atual In Derme**, v. 96, n. 39, 2022 e-021271.

HAMULYÁK, Eva N. et al. Aspirin or heparin or both for improving pregnancy outcomes in women with persistent antiphospholipid antibodies and recurrent pregnancy loss. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 5, 2020.

LECARPENTIER, Edouard et al. Angiogenic factor profiles in pregnant women with a history of early-onset severe preeclampsia receiving low-molecular-weight heparin prophylaxis. **Obstetrics & Gynecology**, v. 131, n. 1, p. 63-69, 2018.

LEES, C. C. et al. ISUOG Practice Guidelines: diagnosis and management of small-for-gestational-age fetus and fetal growth restriction. **Ultrasound in obstetrics and gynecology**, v. 56, n. 2, p. 298-312, 2020.

MELCHIORRE, K. et al. First-trimester uterine artery Doppler indices in term and preterm pre-eclampsia. **Ultrasound in Obstetrics and Gynecology: The Official Journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology**, v. 32, n. 2, p. 133-137, 2008.

NORONHA NETO, Carlos; SOUZA, Alex Sandro Rolland de; AMORIM, Melania Maria Ramos. Tratamento da pré-eclâmpsia baseado em evidências. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, p. 459-468, 2010.

OLIVEIRA, Isabela de Souza. **Doença hipertensiva específica da gestação: Atuação da Enfermagem**. 2018. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem), Faculdade Anhanguera de Anapólis, 2018.

OLIVEIRA, Kátia Karine Pessoa Andrade de et al. Assistência de enfermagem a parturientes acometidas por pré-eclâmpsia. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1773-1780, 2016.

PAGE, Matthew J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista panamericana de salud publica**, v. 46, p. e112, 2023.

PEREIRA, María M. et al. Role of arterial impairment in preeclampsia: should the paradigm shift? **American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology**, v. 320, n. 5, p. H2011-H2030, 2021.

PRATA, Luiz Felipe da Cunha et al. O papel do doppler de artérias uterinas no rastreamento da Pré-Eclâmpsia: The role of the uterine artery doppler in screening for Preeclampsia. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 6, p. 22556-22567, 2022.

SILVA, Rita Maria Ramalho et al. Síndromes Hipertensivas Gestacional e o manejo da Enfermagem no âmbito da Atenção Primária. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e369101522060-e369101522060, 2021.

SOUZA, Beatriz Queiroz Salvino et al. Cuidados da enfermagem na prevenção da pré-eclâmpsia em gestantes. **XX Simpósio Internacional de Ciências Integradas da UNAERP – Campus Guarujá**, 2023.

TAN, M. Y. et al. Comparison of diagnostic accuracy of early screening for pre-eclampsia by NICE guidelines and a method combining maternal factors and biomarkers: results of SPREE. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, v. 51, n. 6, p. 743-750, 2018.

TUMKAYA, Maide Nur; SEN, Sehma; EROGLU, Kafiye. The Effect of Nursing Interventions in Women With Gestational Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Nursing & Health Sciences**, v. 27, n. 1, p. e70074, 2025.

XAVIER, Laudilina et al. Assistência do enfermeiro acerca da gestante com pré-eclâmpsia no pré-natal. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 68, p. 7679-7688, 2021.