

SÍNDROME DE HELLP: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E MANEJO DAS COMPLICAÇÕES DA PRÉ-ECLÂMPسيا E ECLÂMPسيا

HELLP SYNDROME: NURSING PRACTICE IN THE PREVENTION AND MANAGEMENT OF COMPLICATIONS OF PREECLAMPSIA AND ECLAMPSIA

SÍNDROME DE HELLP: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE LAS COMPLICACIONES DE LA PREECLAMPSIA Y LA ECLAMPSIA

Elisângela de Andrade Aoyama¹
João de Sousa Pinheiro Barbosa²
Bhárbara Nathanne Sousa Costa³
Julliane Carmo Germano⁴

RESUMO: A Síndrome de HELLP é uma condição grave e multissistêmica associada à pré-eclâmpسيا, com alta morbimortalidade materno-fetal, cuja prevenção e manejo dependem da identificação precoce e de uma assistência pré-natal qualificada e estratificada por risco. A Síndrome de HELLP é uma condição grave e multissistêmica associada à pré-eclâmpسيا, com alta morbimortalidade materno-fetal, cuja prevenção e manejo dependem da identificação precoce e de uma assistência pré-natal qualificada e estratificada por risco. O presente estudo teve como objetivo descrever a atuação da equipe de enfermagem no cuidado à gestante acometida pela síndrome de HELLP, no contexto da prevenção e do manejo das complicações relacionadas à pré-eclâmpسيا e à eclâmpسيا. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e natureza descritiva, realizada nas bases SciELO, LILACS, BVS, Google Acadêmico e Acervo Saúde. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, relacionados à temática. Evidenciou-se que a síndrome de HELLP apresenta elevada morbimortalidade materno-fetal, sendo essencial a identificação precoce de sinais clínicos e laboratoriais. A atuação da enfermagem destaca-se na monitorização contínua, administração de terapias, educação em saúde, apoio emocional e aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). O pré-natal qualificado e a atuação multiprofissional contribuem para melhores desfechos. Conclui-se que a enfermagem exerce papel essencial na prevenção e manejo da síndrome de HELLP, promovendo assistência segura e eficaz. Como limitação, observa-se a escassez de estudos com alto nível de evidência sobre o tema.

1

Palavras-chave: Síndrome de HELLP. Pré-eclâmpسيا. Eclâmpسيا. Assistência de enfermagem. Complicações hipertensivas da gestação.

¹ Mestra em Engenharia Biomédica. Pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental. Graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia.

Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

² Mestre em Ciências e Tecnologias. Doutor em Ciências e Tecnologias em Saúde. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

³ Graduanda do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

⁴ Graduanda do Curso Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

ABSTRACT: HELLP Syndrome is a severe and multisystem condition associated with preeclampsia, with high maternal-fetal morbidity and mortality, whose prevention and management depend on early identification and on qualified prenatal care stratified by risk. HELLP Syndrome is a severe and multisystem condition associated with preeclampsia, with high maternal-fetal morbidity and mortality, whose prevention and management depend on early identification and on qualified prenatal care stratified by risk. The present study aimed to describe the performance of the nursing team in the care of pregnant women affected by HELLP Syndrome, in the context of the prevention and management of complications related to preeclampsia and eclampsia. It is an integrative literature review, with a qualitative approach and descriptive nature, carried out in the SciELO, LILACS, BVS, Google Scholar, and Acervo Saúde databases. Articles published between 2020 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, related to the theme, were included. It was evidenced that HELLP Syndrome presents high maternal-fetal morbidity and mortality, making the early identification of clinical and laboratory signs essential. The role of nursing stands out in continuous monitoring, administration of therapies, health education, emotional support, and application of the Systematization of Nursing Care (SNC). Qualified prenatal care and multiprofessional performance contribute to better outcomes. It is concluded that nursing plays an essential role in the prevention and management of HELLP Syndrome, promoting safe and effective care. As a limitation, there is a scarcity of studies with a high level of evidence on the topic.

Keywords: HELLP Syndrome. Preeclampsia. Eclampsia. Nursing Care. Hypertensive Disorders of Pregnancy.

RESUMEN: El síndrome de HELLP es una condición grave y multisistémica asociada a la preeclampsia, con alta morbilidad materno-fetal, cuya prevención y manejo dependen de la identificación precoz y de una atención prenatal calificada y estratificada por riesgo. El síndrome de HELLP es una condición grave y multisistémica asociada a la preeclampsia, con alta morbilidad materno-fetal, cuya prevención y manejo dependen de la identificación precoz y de una atención prenatal calificada y estratificada por riesgo. El presente estudio tuvo como objetivo describir la actuación del equipo de enfermería en el cuidado de la gestante afectada por el síndrome de HELLP, en el contexto de la prevención y del manejo de las complicaciones relacionadas con la preeclampsia y la eclampsia. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, de enfoque cualitativo y naturaleza descriptiva, realizada en las bases SciELO, LILACS, BVS, Google Académico y Acervo Saúde. Fueron incluidos artículos publicados entre 2020 y 2025, en los idiomas portugués, inglés y español, relacionados con la temática. Se evidenció que el síndrome de HELLP presenta elevada morbilidad materno-fetal, siendo esencial la identificación precoz de signos clínicos y de laboratorio. La actuación de enfermería se destaca en la monitorización continua, administración de terapias, educación en salud, apoyo emocional y aplicación de la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE). La atención prenatal calificada y la actuación multiprofesional contribuyen a mejores desenlaces. Se concluye que la enfermería ejerce un papel esencial en la prevención y manejo del síndrome de HELLP, promoviendo una atención segura y eficaz. Como limitación, se observa la escasez de estudios con alto nivel de evidencia sobre el tema.

Palabras clave: Síndrome de HELLP. Preeclampsia. Eclampsia. Atención de Enfermería. Trastornos hipertensivos del embarazo.

INTRODUÇÃO

A síndrome de HELLP representa um importante desafio para a saúde pública brasileira devido à elevada morbimortalidade materna e perinatal associada à condição. Essa síndrome pode ocasionar complicações graves, como restrição de crescimento intrauterino e descolamento prematuro da placenta. Estima-se que a síndrome de HELLP se desenvolva em cerca de 0,1 a 0,8% das gestações e em aproximadamente 10 a 20% das gestantes diagnosticadas com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia. Embora sua fisiopatologia ainda não seja totalmente esclarecida, a enfermidade compromete significativamente o sistema hepato-hematológico (VITORINO PGS, et al., 2021).

A patologia configura-se como uma condição multissistêmica de prognóstico desafiador, foi descrita pela primeira vez por Weinstein em 1982, sendo sua nomenclatura originária da língua inglesa é composta pelas iniciais dos principais achados clínicos da síndrome: H (hemólise), EL (enzimas hepáticas elevadas – elevated liver enzymes) e LP (trombocitopenia – low platelet count). Apesar de estar frequentemente associada à pré-eclâmpsia ou à eclâmpsia, também pode ocorrer na ausência dessas condições (FERNANDES JPM, et al., 2024).

Estima-se que cerca de 90% das mortes maternas sejam evitáveis com assistência adequada, segundo a Organização Mundial da Saúde. O acompanhamento adequado da gestação de alto risco contribui para a redução dos índices de mortalidade materna no Brasil, os quais estão diretamente relacionados às condições sociodemográficas e econômicas, afetando principalmente mulheres em situação de vulnerabilidade. Além disso, tais indicadores estão associados à qualidade da assistência prestada durante o parto seguro, ao planejamento familiar e ao acompanhamento pré-natal, que representa uma importante oportunidade para a promoção da saúde e para a oferta de um cuidado integral e humanizado (WHO, et al., 2025).

Para a organização e hierarquização da assistência, a estratificação de risco torna-se uma estratégia essencial. Esse processo possibilita a identificação precoce de mulheres com maior probabilidade de desenvolver complicações durante a gestação, permitindo a implementação de cuidados personalizados de acordo com as necessidades de cada paciente. Gestantes classificadas como de alto risco necessitam de acompanhamento contínuo no território, com suporte multiprofissional, podendo ser encaminhadas para serviços de referência secundários ou terciários que possuam estrutura neonatal adequada para oferecer cuidados especializados. Dessa forma, a articulação entre a atenção primária à saúde e os serviços de

referência torna-se fundamental para garantir assistência qualificada à mãe e ao recém-nascido (FARIAS LFR, et al., 2026).

As condições obstétricas que frequentemente precedem a síndrome, como a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, estão relacionadas ao aumento da pressão arterial durante a gestação. Essas alterações podem ocorrer a partir da 20^a semana gestacional ou até seis semanas após o parto, durante o período puerperal. O diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia é essencial para garantir a segurança do binômio materno-fetal, uma vez que, quando não identificada ou tratada adequadamente, pode evoluir para formas mais graves, como a eclâmpsia, caracterizada pela ocorrência de convulsões e associada ao aumento do risco de parto prematuro (BRASIL, 2024).

A pré-eclâmpsia constitui uma importante complicação gestacional que pode desencadear consequências graves para a saúde materna e fetal. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem torna-se essencial para garantir a eficácia das ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde materno-infantil. Dessa forma, destaca-se a necessidade de capacitação permanente desses profissionais, visando à melhoria dos resultados clínicos e à qualificação da assistência prestada às gestantes diagnosticadas com essa condição (RODRIGUES RR, et al., 2025). Assim, o estudo justifica-se pela relevância dos sinais clínicos de risco, bem como pelas estratégias de intervenção e prevenção adotadas pela equipe de enfermagem no cuidado às gestantes com pré-eclâmpsia e em risco para o desenvolvimento da síndrome de HELLP.

Considerando que a síndrome de HELLP representa uma urgência obstétrica potencialmente fatal, com riscos significativos tanto para a mãe quanto para o bebê, salienta-se a importância da enfermagem no manejo dessas complicações (SILVA LFB, et al., 2022). Portanto, este trabalho tem como objetivo geral descrever a atuação da equipe de enfermagem no cuidado à gestante acometida pela síndrome de HELLP, no contexto da prevenção e do manejo das complicações relacionadas à pré-eclâmpsia e à eclâmpsia.

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender o papel da equipe de enfermagem na identificação precoce e no manejo dessas complicações. Assim, a questão norteadora deste estudo é: quais são os obstáculos enfrentados pela equipe de enfermagem na detecção precoce e no manejo da síndrome de HELLP, e como esses desafios impactam a qualidade da assistência prestada às gestantes?

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e natureza descritiva, cujo propósito foi reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca da atuação da equipe de enfermagem na prevenção e no manejo das complicações relacionadas à síndrome de HELLP, especialmente no contexto da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia. A revisão integrativa permite a incorporação de diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando uma compreensão ampla do fenômeno investigado, além de favorecer a identificação de lacunas no conhecimento científico e subsidiar a prática baseada em evidências (DANTAS HLL, et al., 2022).

Para a elaboração da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, amplamente empregada em estudos de revisão para estruturar questões investigativas em saúde. Dessa forma, definiu-se: P (População) – gestantes com pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou síndrome de HELLP; I (Intervenção/Interesse) – atuação da equipe de enfermagem na detecção precoce, prevenção e manejo das complicações; C (Comparação) – não se aplica diretamente ao objetivo da revisão; e g O (Outcome/Desfecho) – qualidade da assistência e redução de complicações materno-fetais. A partir dessa estrutura, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: quais são os principais obstáculos enfrentados pela equipe de enfermagem na detecção precoce e no manejo da síndrome de HELLP e de que forma esses desafios impactam a qualidade da assistência prestada às gestantes?

A busca pelos estudos foi realizada em bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Acervo Saúde. Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados e não controlados, em português e inglês, extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), tais como: *Síndrome de HELLP*, *pré-eclâmpsia*, *eclâmpsia*, *assistência de enfermagem*, *enfermagem obstétrica*, *HELLP syndrome*, *preeclampsia*, *eclampsia* e *nursing care*. Esses termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar e refinar os resultados das buscas, utilizando-se estratégias como: “Síndrome de HELLP AND enfermagem”, “HELLP syndrome AND nursing care”, “pré-eclâmpsia OR eclâmpsia AND assistência de enfermagem”.

Foram estabelecidos critérios de inclusão que contemplaram: artigos científicos publicados entre os anos 2020 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, revisados por pares e que apresentassem relação direta com a temática da atuação da

enfermagem no contexto da síndrome de HELLP, pré-eclâmpsia ou eclâmpsia. Como critérios de exclusão, foram considerados: estudos duplicados nas bases de dados, publicações de natureza opinativa, editoriais, resumos de eventos científicos, monografias, dissertações, teses e materiais que não apresentassem aderência ao objetivo proposto ou que não disponibilizassem o texto completo.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sequenciais. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para identificação de potencial relevância ao tema investigado. Posteriormente, os artigos pré-selecionados foram submetidos à leitura integral, a fim de confirmar sua adequação aos critérios estabelecidos. Após essa etapa, os estudos elegíveis foram organizados em um instrumento de extração de dados contendo informações como: autor, ano de publicação, objetivos do estudo, delineamento metodológico, principais resultados e contribuições para a prática da enfermagem.

A análise dos dados foi conduzida por meio da análise temática integrativa, permitindo a identificação, categorização e interpretação das evidências encontradas. Esse processo possibilitou a comparação entre diferentes abordagens metodológicas, bem como a identificação das principais contribuições, limitações e tendências presentes na literatura científica sobre o tema. A síntese dos achados foi organizada de forma descritiva, favorecendo a compreensão das evidências disponíveis acerca da atuação da enfermagem na prevenção e no manejo das complicações associadas à síndrome de HELLP.

6

No que se refere à apreciação ética, ressalta-se que, por se tratar de um estudo de revisão integrativa baseado exclusivamente em dados secundários disponíveis em literatura científica publicada, não houve envolvimento direto de seres humanos nem acesso a informações confidenciais. Dessa forma, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa avaliação ética para pesquisas que utilizam dados de domínio público. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, à correta citação das fontes e à fidedignidade na apresentação e interpretação dos resultados.

RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, BVS, e Acervo Saúde resultou na identificação de 24 estudos potencialmente relevantes. Não foram identificados registros duplicados. Após a triagem dos títulos e resumos, todos os estudos atenderam aos critérios de

elegibilidade e foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final desse processo, os 24 estudos foram incluídos na revisão. Os dados serão apresentados na tabela a seguir:

Tabela 1: Estudos encontrados no levantamento bibliográfico para intervenções de enfermagem na síndrome HELLP.

Tipo de Publicação:		Tipo de Pesquisa:	Ano:	Autor/Autores:	Título do Estudo:			
Estudos (N = 24)		Revisão da Literatura	2021	Vitorino, et al.	Assistência de enfermagem em pacientes com síndrome de HELLP			
Pesquisa de Campo	N = 5							
Revisão da Literatura	N = 5							
Caso Clínico	N = 10							
Relato Experiência	N = 3							
Nota técnica	N = 1	Revisão da Literatura	2024	Fernandes, et al.	Complicações hipertensivas na gravidez: uma revisão de literatura sobre a síndrome de HELLP e sua correlação clínica com a pré eclâmpsia			
						2025	Who, et al.	Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division
						2026	Farias, et al.	Gravidez de alto risco por síndromes hipertensivas: análise do pré-natal no SUS
						2024	Brasil	Nota Técnica Conjunta nº 251/2024 – Recomendações para a suplementação de cálcio durante a gestação
						2025	Rodrigues, et al.	Assistência de enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia na atenção básica
		2023	Silva, et al.	Síndrome HELLP: Relato de caso				
		2022	Romero et al.	Sistematização da assistência de enfermagem à gestante com óbito fetal intrauterino				

	Pesquisa de Campo	2025	Oliveira	Saberes das gestantes com síndrome hipertensiva da gravidez
	Revisão da Literatura	2021	Fialho, et al.	Identificação do perfil epidemiológico e dos fatores de risco pré-gestacionais e gestacionais relacionados ao desenvolvimento da síndrome HELLP
	Relato de Experiência	2021	Bastos, et al.	Complicação da pré-eclâmpsia: um relato de experiência
	Caso Clínico	2023	Moreira, et al.	Processo de enfermagem em uma gestante com pré-eclâmpsia: estudo de caso
	Caso Clínico	2022	Soares	Ruptura hepática espontânea e síndrome HELLP: um relato de caso
	Caso Clínico	2021	Werner, et al.	Síndrome HELLP: relato de caso
	Caso Clínico	2024	Salles, et al.	Síndromes hipertensivas na gestação: relato de caso sobre pré-eclâmpsia sobreposta
	Pesquisa de Campo	2022	Huang, et al.	Clinical classification, pregnancy outcomes and risk factors analysis of severe preeclampsia complicated with HELLP syndrome
	Caso Clínico	2023	Pedroni, Martins	Síndrome HELLP: relato de caso
	Caso Clínico	2022	Puente, et al.	Severe preeclampsia superimposed on secondary and resistant hypertension associated with methamphetamine use: a case report
	Pesquisa de Campo	2025	Lemos, et al.	Vivências de gestantes com síndromes hipertensivas acerca da gestação de alto risco
	Relato de Experiência	2024	Vale, Pinto	Atuação do enfermeiro na clínica obstétrica em um município do oeste do Pará: um relato de experiência
	Caso Clínico	2024	Morais, et al.	Nursing care systematization for a pregnant woman with preeclampsia: a case study
	Caso clínico	2024	Bottesini, et al.	Pré-natal psicológico: um estudo de caso a partir da vivência e repercussão nos fatores de risco e proteção à saúde mental da gestante
	Pesquisa de Campo	2023	Rubim, et al.	O acesso a assistência integral: o caso de mulheres com gestação de alto risco atendidas no programa alô bebê na cidade de Pinheiro-MA
	Pesquisa de Campo	2022	Maffei B, et al.	Redes sociais significativas de gestantes de alto risco: um estudo qualitativo.

Os estudos incluídos nesta revisão apresentam diversidade quanto ao delineamento metodológico, com predominância de casos clínicos ($n = 10$), seguidos por pesquisas de campo ($n = 5$), revisão da literatura ($n = 5$), relatos de experiência ($n = 3$) e norma técnica ($n=1$). As publicações concentram-se entre os anos de 2020 e 2026, evidenciando o interesse científico acerca das síndromes hipertensivas na gestação, com ênfase na síndrome de HELLP.

DISCUSSÕES

Conforme Oliveira ABVF, et al. (2025), a síndrome hipertensiva gestacional é multifatorial, envolvendo aspectos fenotípicos e genotípicos, como alterações endoteliais e/ou placentárias, sendo uma das principais suspeitas de morte materna e 20% de óbitos fetais. Concomitantemente, para Fialho *et al.* (2021), a síndrome de HELLP não possui uma etiologia precisa; contudo, por se desenvolver de forma rápida, o único tratamento definitivo é o parto, exceto quando o quadro se manifesta no puerpério.

Bastos PS, et al. (2021) destacam que ainda existem lacunas no manejo clínico de gestantes com síndrome de HELLP, uma vez que essa condição carece de uma fisiopatologia bem definida e é reconhecida por especialistas em obstetrícia como uma complicação da pré-eclâmpsia grave. Por esse motivo, o diagnóstico e o tratamento tornam-se desafiadores para os profissionais de saúde, exigindo uma abordagem cautelosa e criteriosa. De acordo com Moreira JC, et al. (2023), a síndrome de HELLP possui causa multifatorial, estando relacionada a fatores como nuliparidade, obesidade e gestação gemelar, além de condições associadas como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM).

Na visão de Soares BMZ (2022), a síndrome de HELLP é uma condição que, quando evolui, pode desencadear disfunções orgânicas e sistêmicas, sendo a ruptura hepática espontânea a complicação mais comum, por conseguinte, pacientes que apresentam piora da dor abdominal, queda dos níveis de hemoglobina e sinais de choque hipovolêmico devem ser investigados. Conforme descreve Werner *et al.* (2021), outra complicação grave de HELLP é a coagulação intravascular disseminada (CIVD), a qual se manifesta por sintomas como sangramento gengival, hematêmese, hematúria e petéquias, além de ocasionar prejuízos ao feto e, muitas vezes, exigir intervenção cesariana. Conseqüentemente, o atraso na identificação da patologia pode ser fatal, tornando essencial a atenção aos sinais clínicos.

De acordo com Salles ISAA, et al. (2024), na pré-eclâmpsia, mesmo na ausência de proteinúria, o diagnóstico pode ser confirmado quando há disfunções sistêmicas, especialmente em gestantes com hipertensão arterial crônica, que, por sua vez, podem necessitar de uma combinação de anti-hipertensivos ou ajuste nas dosagens, dessa forma, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são essenciais para um desfecho favorável, sendo a indução da cesariana considerada a principal abordagem terapêutica nos casos de evolução grave da síndrome. Na perspectiva de Werner IA, et al. (2021), destaca que, por estar frequentemente associada à pré-eclâmpsia, a hipótese diagnóstica da síndrome hipertensiva deve ser investigada mesmo na

ausência de picos pressóricos, garantindo uma abordagem precoce e preventiva frente às possíveis complicações maternas e fetais.

Como aponta Huang H, et al. (2022), os exames laboratoriais são determinantes para a confirmação da síndrome, sendo o hemograma completo indispensável para identificar hemólise e trombocitopenia. A hemólise é evidenciada pela redução dos níveis de hemoglobina e pela presença de esquizócitos no esfregaço de sangue periférico, enquanto a trombocitopenia constitui um dos principais critérios diagnósticos. Segundo Pedroni JL e Martins AMVC (2022), é de grande importância a diferenciação diagnóstica entre Síndrome HELLP e as demais patologias, que são passíveis de ocorrer durante o ciclo gravídico puerperal. Os principais diagnósticos diferenciais são: pancreatite, hepatite aguda, colecistite aguda, lúpus, púrpura trombocitopênica, síndrome hemolítico-urêmica, choque e esteatose hepática aguda da gestação.

Puente MEP, et al. (2022) destacam que, após a confirmação do diagnóstico, o tratamento deve ser iniciado de forma imediata, visando reduzir os riscos de morbimortalidade materna e fetal. O manejo deve ser individualizado, podendo envolver o uso de sulfato de magnésio, ácido tranexâmico para controle de hemorragias e monitoramento clínico rigoroso. Pedroni JL e Martins AMVC (2022) complementam que a conduta deve priorizar a estabilização do quadro clínico e, principalmente, a realização oportuna do parto. A decisão sobre a interrupção da gestação varia conforme a gravidade e a idade gestacional: acima de 34 semanas, recomenda-se a indução imediata do parto; abaixo dessa idade, e na ausência de complicações graves, indica-se o uso de corticosteroides para favorecer a maturação pulmonar fetal antes do desfecho obstétrico.

De acordo com Salles ISAA, et al. (2024) no Brasil, a hipertensão arterial crônica afeta aproximadamente 6 a 8% das gestações, sendo que o plano terapêutico envolve o uso de metildopa, corticoterapia e sulfato de magnésio. O sulfato de magnésio deve ser administrado e mantido por 24 horas após o parto, a fim de prevenir crises convulsivas e complicações neurológicas associadas à pré-eclâmpsia. Acrescenta-se que, de acordo com Silva LFB, et al. (2022), a administração de sulfato de magnésio e hidralazina, associada à metildopa e, quando necessário, à dexametasona, auxilia na estabilização clínica materna em casos de distúrbios hipertensivos gestacionais. Desse modo, o sulfato de magnésio, além de possuir ação anticonvulsivante, também contribui para a neuroproteção fetal em gestações com idade gestacional entre 24 e 32 semanas, reduzindo o risco de complicações neurológicas no recém-nascido.

Conforme Oliveira ABVF, et al. (2025), a educação em saúde é de extrema importância para a promoção do autocuidado e a identificação precoce de sinais de piora. De acordo com Lemos *et al.* (2025), o diagnóstico de complicações deve ser realizado de modo estratégico e cauteloso, visto que tais situações podem despertar questões emocionais e alterar o quadro clínico da paciente, nesse sentido, a comunicação entre paciente e profissional pode ocorrer de forma verbal ou não verbal, desde que garanta a transmissão correta das informações.

Moreira JC, et al. (2023) reforçam que a assistência de enfermagem desempenha papel fundamental no reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, possibilitando um tratamento mais eficaz. O atraso na identificação dos sinais de gravidade, tanto pela paciente quanto pela equipe de saúde, pode alterar significativamente o desfecho clínico. Assim, o enfermeiro assume papel essencial na promoção do cuidado, por meio de ações educativas contínuas voltadas a essa população. É indispensável que a gestante se responsabilize pelo autocuidado e realize adequadamente o acompanhamento pré-natal.

Dessa forma, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) surge como uma ferramenta organizadora do trabalho, orientando a equipe de enfermagem em um cuidado holístico que contempla o bem-estar físico, psíquico e social da paciente. Ademais, para Bastos PS, et al. (2021), a estratificação de risco das gestantes é realizada durante a triagem, com base no Protocolo de Manchester ou em algum Procedimento Operacional Padrão (POP) da instituição. Desse modo, evidencia-se a importância da assistência de enfermagem e de um pré-natal qualificado, incluindo o preenchimento adequado da caderneta da gestante, a fim de evitar informações incompletas que possam comprometer o acompanhamento clínico.

Vale JHO e Pinto YDC (2024) acrescentam que a gestão da unidade de saúde deve participar ativamente das ações obstétricas, com foco na triagem de gestantes de alto risco. Além disso, reforçam a necessidade de fornecer orientações claras e acolhedoras, estimulando a adesão ao pré-natal e promovendo uma vivência gestacional mais segura e humanizada. Morais LP, et al. (2024) enfatizam que a utilização dos diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA, junto às classificações NIC e NOC, facilita a elaboração de planos de cuidado, contemplando as necessidades biológicas mais afetadas em mulheres com síndrome HELLP, permitindo um cuidado estruturado, baseado em evidências.

Para Bottesini EC (2024), em um pré-natal psicológico adequado, o atendimento deve ser feito por um profissional previamente capacitado, instigando questões relacionadas à maternidade, processo de amamentação, cuidados com o bebê, relação conjugal e rede de apoio. O pré-natal psicológico é uma ferramenta de baixo custo, utilizada em instituições particulares

ou públicas, visando à busca de prevenção e promoção da saúde mental, devendo ser implementada, pois questões psíquicas geralmente recebem pouca atenção. Nesse mesmo sentido, Para Romero et al. (2022), o enfermeiro deve observar as situações de risco que aumentam a morbimortalidade materno-infantil e/ou possam acarretar prejuízos psicossociais relacionados à gestação. Quando ocorre um óbito fetal, perde-se também parte da vida da mãe; por isso, faz parte do cuidado de enfermagem oferecer orientações quanto ao processo de morrer, respeitando aspectos culturais e religiosos, além de esclarecer dúvidas sobre a causa do óbito e atualizar o próprio quadro clínico.

De acordo com Rubim IJS, et al. (2023), no primeiro trimestre da gestação, as preocupações estão mais relacionadas ao crescimento e desenvolvimento fetal, além das inseguranças quanto a possíveis deficiências congênitas, o que leva a gestante a adotar mudanças em seu estilo de vida. No segundo trimestre, com o início da percepção dos movimentos fetais e das expectativas em torno da sexagem, é comum que a gestante manifeste maior necessidade de proteção. Por fim, no terceiro e último trimestre, a ansiedade tende a aumentar, principalmente em razão da proximidade do parto e das mudanças na rotina. Em concordância, Maffei B, et al. (2022) definem a rede social significativa como o conjunto de pessoas que estabelecem uma conexão diferenciada e importante para a gestante. Esse vínculo é essencial para o enfrentamento das inseguranças que permeiam o período gestacional e contribui para que, ao sentir-se amparada, a mãe demonstre maior disponibilidade em transmitir cuidados ao filho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação de alto risco demanda assistência contínua, individualizada e baseada em evidências, visando à redução de desfechos maternos e neonatais adversos, especialmente diante de condições como a Síndrome de HELLP, cujo manejo é voltado ao controle das manifestações clínicas. Nesse contexto, a identificação precoce de sinais e sintomas da pré-eclâmpsia e eclâmpsia mostra-se fundamental para evitar a progressão para quadros graves, exigindo da enfermagem conhecimento técnico, vigilância constante e capacidade de interpretação clínica e laboratorial. Além disso, o suporte à gestante e à sua rede de apoio contribui para a redução de ansiedade e fortalecimento da autonomia no cuidado. Destaca-se ainda a importância da atuação da enfermagem na implementação de protocolos assistenciais e na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), promovendo um cuidado seguro, humanizado e eficiente. Assim, a enfermagem assume papel essencial na prevenção de complicações, na promoção da

saúde materno-infantil e na redução da morbimortalidade, reforçando a necessidade de qualificação contínua desses profissionais.

REFERÊNCIAS

BASTOS PS, et al. Síndrome de HELLP – complicação da pré-eclâmpsia: um relato de experiência. *Research, Society and Development*, 2021; 10(8): e20610817106.

BOTTESINI EC. Pré-natal psicológico: um estudo de caso a partir da vivência e repercussão nos fatores de risco e proteção à saúde mental da gestante. *Revista Sociedade Científica*, 2024; 7(1): 384-403.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica Conjunta nº 251/2024 – Recomendações para a suplementação de cálcio durante a gestação. Ministério da Saúde, 2024.

DANTAS HL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 2022; 12(37): 334-345.

FARIAS LFR, et al. Gravidez de alto risco por síndromes hipertensivas: análise do pré-natal no SUS. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2026; 17(104): 19110-19125.

FERNANDES JPM, et al. Complicações hipertensivas na gravidez: uma revisão de literatura sobre a síndrome HELLP e sua correlação clínica com a pré-eclâmpsia. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024; 6(8): 1991-2018.

FIALHO LA, et al. Identificação do perfil epidemiológico e dos fatores de risco pré-gestacionais e gestacionais relacionados ao desenvolvimento da síndrome HELLP. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(2): 7965-7977.

HUANG LA, et al. Clinical classification, pregnancy outcomes and risk factors analysis of severe preeclampsia complicated with HELLP syndrome. *Frontiers in Surgery*, 2022; 9: 859180.

LEMOS SM, et al. Vivências de gestantes com síndromes hipertensivas acerca da gestação de alto risco. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2025; 25: e18438.

MAFFEI B, et al. Redes sociais significativas de gestantes de alto risco: um estudo qualitativo. *Psicol. Estud.*, 2022; 27: e48904.

MORAIS LP, et al. Nursing care systematization for a pregnant woman with preeclampsia: a case study. *Medical Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2024; 12(2): 1189.

MOREIRA JC, et al. Processo de enfermagem em uma gestante com pré-eclâmpsia: estudo de caso. In: CONGRESSO NACIONAL DE INOVAÇÕES EM SAÚDE – CONAIS, 4., 2023, Fortaleza. Anais... Fortaleza: Universidade de Fortaleza, 2023.

OLIVEIRA ABVF, et al. Saberes das gestantes com síndrome hipertensiva da gravidez. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar*, 2025; 8: 212-227.

PEDRONI JL, MARTINS, AMVC. Síndrome HELLP: relato de caso. *AMSE Revista – Arquivos de Medicina, Saúde e Educação*, 2023; 1(3): 146-151.

PUENTE MEP, et al. Severe preeclampsia superimposed on secondary and resistant hypertension associated with methamphetamine use: a case report. *Medicine: Case Reports and Study Protocols*, 2022; 3(12): e00265.

RODRIGUES RR, et al. Assistência de enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia na atenção básica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2025; 11(11): 4241-4255.

ROMERO D, et al. Sistematização da assistência de enfermagem à gestante com óbito fetal intrauterino. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - Pernambuco*, 2022; 5(1): 19-19.

RUBIM IDJS, et al. O acesso à assistência integral: o caso de mulheres com gestação de alto risco atendidas no programa alô bebê na cidade de Pinheiro-MA. *Research, Society and Development*, 2023; 12(5): 1-19.

SALLES ISAA, et al. Síndromes hipertensivas na gestação: relato de caso sobre pré-eclâmpsia sobreposta. *Congresso Médico Acadêmico UniFOA*, 2024; 10.

SILVA LBF, et al. Síndrome HELLP: relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(1): 1893-1897.

SOARES BMZ. Ruptura hepática espontânea e síndrome HELLP: um relato de caso. *Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia) – Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados*, 2022.

14

VALE JHO, PINTO YDC. Atuação do enfermeiro na clínica obstétrica em um município do oeste do Pará: um relato de experiência. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, 2024; 18.

VITORINO PGS, et al. Assistência de enfermagem em pacientes com síndrome de HELLP. *Research, Society and Development*, 2021; 10(8): 1-10.

WERNER IA, et al. Síndrome HELLP: relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(11): 104142-104148.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Geneva: World Health Organization, 2025.