

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES COM SÍNDROMES HIPERTENSIVAS: PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES MATERNAS E PERINATAIS

THE ROLE OF NURSES IN PRENATAL CARE FOR PREGNANT WOMEN WITH HYPERTENSIVE SYNDROMES: PREVENTION OF MATERNAL AND PERINATAL COMPLICATIONS

Fablicia da Silva Leite¹
Thais Ferreira Lima²
Marta Lígia Vieira Melo³
Maria Raquel Antunes Casimiro⁴
Macerlane de Lira Silva⁵

RESUMO: **Introdução:** As síndromes hipertensivas da gestação representam uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal, configurando um importante problema de saúde pública. Incluem hipertensão gestacional, hipertensão crônica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome HELLP, condições que, embora relacionadas, possuem características próprias e diferentes níveis de gravidade. A identificação precoce e o manejo adequado dessas complicações são fundamentais para a redução dos riscos e para a promoção da saúde materno-fetal. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo principal analisar a atuação do enfermeiro no pré-natal de gestantes com síndromes hipertensivas, evidenciando suas contribuições para a prevenção de agravos maternos e perinatais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BVS, SciELO e PubMed, abrangendo publicações no período de 2020 a 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídas dissertações, editoriais, revisões e teses. Utilizaram-se os descritores “Atuação do Enfermeiro”, “Complicações maternas e perinatais” e “Transtornos hipertensivos da gestação”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar a busca por publicações relacionadas ao tema. **Resultados:** Os resultados indicam o papel estratégico do enfermeiro no pré-natal, evidenciando práticas voltadas à prevenção de agravos maternos e perinatais, à identificação precoce de fatores de risco e ao acompanhamento clínico adequado das gestantes. **Conclusão:** O enfermeiro desempenha um papel fundamental no pré-natal, contribuindo para a prevenção de agravos maternos e perinatais por meio da identificação precoce de fatores de risco, do monitoramento clínico adequado e da implementação de intervenções eficazes baseadas em evidências.

Palavras-Chave: Atuação do enfermeiro. Complicações maternas. Gestação. Pré-natal. Transtornos hipertensivos.

¹Graduanda de Enfermagem da UNIFSM.

²Graduanda de Enfermagem da UNIFSM.

³Orientadora: Mestre em Saúde Coletiva pela UNISANTOS-SP; Professora do UNIFSM e Fisioterapeuta I; UNIFSM - Centro Universitário Santa Maria.

⁴Doutoranda pela UFCG: Programa de Pós Graduação em Engenharia e Gestão de Recursos Naturais; Professora do UNIFSM e Enfermeira; UNIFSM - Centro Universitário Santa Maria.

⁵Doutorando em Ciências da Saúde pela FMABC. Professor do UNIFSM. Enfermeiro pelo UNIFSM.

ABSTRACT: Introduction: Hypertensive syndromes of pregnancy represent one of the main causes of maternal and perinatal morbidity and mortality, constituting a significant public health problem. They include gestational hypertension, chronic hypertension, pre-eclampsia, eclampsia, and HELLP syndrome, conditions that, although related, have their own characteristics and different levels of severity. Early identification and appropriate management of these complications are fundamental for reducing risks and promoting maternal-fetal health. **Objective:** This study aims to analyze the role of nurses in the prenatal care of pregnant women with hypertensive syndromes, highlighting their contributions to the prevention of maternal and perinatal complications. **Method:** This is an integrative literature review, conducted in the BVS, SciELO, and PubMed databases, encompassing publications from 2020 to 2025, available in Portuguese, English, and Spanish. Dissertations, editorials, reviews, and theses were excluded. The descriptors "Nurse's Role," "Maternal and Perinatal Complications," and "Hypertensive Disorders of Pregnancy" were used, combined using the Boolean operators AND and OR, in order to broaden the search for publications related to the topic. **Results:** The results indicate the strategic role of nurses in prenatal care, highlighting practices aimed at preventing maternal and perinatal complications, early identification of risk factors, and adequate clinical monitoring of pregnant women. **Conclusion:** Nurses play a fundamental role in prenatal care, contributing to the prevention of maternal and perinatal complications through the early identification of risk factors, adequate clinical monitoring, and the implementation of effective evidence-based interventions.

Keywords: Nursing practice. Maternal complications. Pregnancy. Prenatal care. Hypertensive disorders.

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período de transformação na vida da mulher, marcado por alterações físicas, hormonais, emocionais e sociais que influenciam sua qualidade de vida e saúde. Essas mudanças ultrapassam o aspecto biológico da gravidez, impactando também o papel social e individual da mulher, o que torna necessário um acompanhamento pré-natal com apoio biopsicossocial para a promoção do bem-estar e prevenção de riscos (Santana *et al.*, 2025).

A saúde materna constitui um relevante indicador do desenvolvimento social e da qualidade dos sistemas de saúde, refletindo diretamente a efetividade das políticas públicas implementadas. Observa-se que, apesar dos avanços alcançados, as complicações durante a gestação, como as síndromes hipertensivas, ainda figuram entre as principais causas de morbimortalidade materna e perinatal, sobretudo em países em desenvolvimento, onde ainda existem desigualdades no acesso e na qualidade da assistência pré-natal (Teixeira *et al.*, 2025).

As síndromes hipertensivas da gestação compreendem a hipertensão crônica, a hipertensão gestacional, a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia. A hipertensão crônica manifesta-se antes da 20ª semana de gestação e pode persistir no período pós-parto. A hipertensão gestacional, por sua vez, surge após a 20ª semana, sem a presença de complicações associadas, apresentando,

em geral, regressão até 12 semanas após o parto. Já a pré-eclâmpsia caracteriza-se pela elevação da pressão arterial associada à proteinúria ou à disfunção de órgãos-alvo, podendo evoluir para eclâmpsia, condição considerada uma emergência obstétrica de elevada gravidade (Cunha; Silva, 2022).

Os diferentes níveis de classificação das síndromes hipertensivas podem resultar em complicações maternas graves, como insuficiência renal aguda, edema pulmonar, acidente vascular cerebral, coagulopatias e hemorragia pós-parto, elevando de forma significativa o risco de morbimortalidade materna. No âmbito perinatal, as principais repercussões incluem restrição de crescimento intrauterino (RCIU), prematuridade e óbito perinatal, frequentemente relacionadas à diminuição do fluxo sanguíneo uteroplacentário e à necessidade de interrupção precoce da gestação para preservação da saúde materno-fetal (Silva; Santos; Pereira, 2023).

No contexto brasileiro, as síndromes hipertensivas da gestação configuram-se como uma das principais causas de morte materna, sendo reconhecidas como um importante problema de saúde pública. Nesse cenário, o pré-natal assume papel fundamental, uma vez que possibilita o diagnóstico precoce, o monitoramento contínuo e a implementação de intervenções oportunas, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e perinatal e para a promoção de um cuidado integral e seguro (Febrasgo, 2024).

O enfermeiro desempenha papel fundamental na Atenção Primária à Saúde, especialmente no acompanhamento pré-natal, atuando na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na identificação precoce de fatores de risco gestacionais. Por meio da consulta de enfermagem, esse profissional realiza ações de acolhimento, educação em saúde, monitoramento clínico e encaminhamento oportuno, contribuindo para a redução de complicações maternas e perinatais e para a melhoria da qualidade do cuidado prestado às gestantes (Silva *et al.*, 2021).

A elevada prevalência das síndromes hipertensivas da gestação (SHG) e seu expressivo impacto na morbimortalidade materna e perinatal justificam a escolha do tema. No Brasil, essas condições figuram entre as principais causas de óbito materno, revelando um cenário preocupante mesmo diante dos avanços alcançados em nível internacional. Tal realidade evidencia a necessidade de fortalecer as estratégias de cuidado e vigilância, especialmente durante o pré-natal. Nesse contexto, o enfermeiro atua de forma decisiva para a prevenção de complicações e para a obtenção de melhores desfechos gestacionais. Assim, o presente estudo busca destacar a relevância da atuação do enfermeiro frente às SHG, oferecendo subsídios que

qualifiquem as práticas assistenciais e embasem políticas públicas voltadas à saúde materna, reforçando a importância científica e social do tema.

2. OBJETIVO GERAL

Analisar a atuação do enfermeiro no pré-natal de gestantes com síndromes hipertensivas, destacando sua contribuição para a prevenção de complicações maternas e perinatais.

3. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida em etapas metodológicas, que incluem: identificação do tema e formulação da pergunta norteadora; definição dos objetivos; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; seleção das bases de dados e descritores; busca e seleção dos estudos; análise crítica e interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento produzido (Dantas et al., 2022).

A pesquisa foi conduzida a partir da seguinte pergunta norteadora: de que forma a atuação do enfermeiro no pré-natal de gestantes com síndromes hipertensivas da gestação contribui para a prevenção de complicações maternas e perinatais?

A busca dos estudos ocorreu entre agosto de 2025 a maio de 2026. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente na íntegra e sem restrição de idioma. Foram excluídos dissertações, teses, editoriais e estudos de revisão. As bases de dados utilizadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a National Library of Medicine (PubMed). Os descritores foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: “Atuação do Enfermeiro”, “Síndromes Hipertensivas da Gestação” e “Complicações Maternas e Perinatais”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram identificados 385 estudos nas bases de dados BVS (n = 40), SciELO (n = 9) e PubMed (n = 336). Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 180 artigos por títulos e 108 artigos por resumos que não atenderam aos critérios de inclusão, bem como 3 artigos por duplicação. Ao final do processo de seleção, 94 artigos compuseram a amostra final desta revisão integrativa e foram analisados na íntegra para a síntese do conhecimento produzido.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciaram que o enfermeiro desempenha papel indispensável no acompanhamento da gestante, sendo responsável por diversas condutas voltadas à promoção da saúde materno-fetal. De modo geral, os estudos incluídos compreendem delineamentos observacionais, conforme os critérios de inclusão estabelecidos, desenvolvidos em contextos nacionais e internacionais, o que amplia a compreensão sobre a temática.

O acompanhamento pré-natal destacou-se como uma de suas principais atribuições, devendo ocorrer de forma contínua e periódica, com início até a 12^a semana de gestação e realização mínima de seis consultas, intercaladas entre médicos e enfermeiros. Devendo a assistência de enfermagem ser centrada na gestante, integrando ações clínicas e educativas com foco na prevenção de desfechos adversos e na humanização do cuidado (Brasil, 2022; Damasceno; Cardoso, 2022).

A consulta de enfermagem configura-se uma prática essencial no acompanhamento pré-natal, contemplando acolhimento, orientações e avaliação clínica. O enfermeiro realiza o monitoramento da pressão arterial, identifica sinais e sintomas de risco e orienta quanto aos cuidados durante a gestação. Intervenções de enfermagem, como educação em saúde, aconselhamento psicológico, orientação dietética e visitas domiciliares, apresentam impacto positivo nos desfechos maternos, contribuindo para a redução dos níveis pressóricos e prevenção de complicações (Lima *et al.*, 2022; Tumkaya; Sen; Eroglu, 2025).

A atuação do enfermeiro envolve aspectos relacionados à humanização do cuidado, escuta qualificada e acolhimento das gestantes. Esse vínculo estabelecido entre profissional e gestante favorece a adesão ao pré-natal e potencializa a eficácia das intervenções propostas, especialmente em casos de maior complexidade clínica. Ademais, contribui para a construção de um ambiente de confiança, no qual a gestante se sente segura para expressar dúvidas e relatar sinais e sintomas, facilitando a identificação precoce de possíveis intercorrências (França *et al.*, 2023).

Além disso, a educação em saúde desenvolvida pelo enfermeiro desempenha papel fundamental na promoção da adesão das gestantes ao pré-natal, bem como no reconhecimento precoce de sinais de alerta. Por meio de orientações adequadas acerca da importância do acompanhamento contínuo e da identificação de possíveis complicações, favorece-se a busca oportuna por assistência, contribuindo, assim, para a redução de riscos maternos e perinatais (Santana; Menezes, 2024).

Durante o pré-natal, são desenvolvidas diversas condutas, incluindo a avaliação dos níveis pressóricos e a solicitação de exames complementares, especialmente a partir da 20ª semana de gestação, como hemograma, ureia e creatinina, proteinúria, exames de função hepática, sorologias e ecografia obstétrica. A análise desses dados, associada à avaliação clínica, contribui para a detecção precoce de complicações. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro favorece a identificação precoce de fatores de risco gestacionais e a continuidade do cuidado, aspectos fundamentais para a redução da morbimortalidade materna e perinatal (Medeiros; Santos; Franchi, 2023; Mendes *et al.*, 2023).

A aferição correta da pressão arterial destaca-se como uma das principais condutas para a prevenção de complicações hipertensivas na gestação, devendo ser realizada de forma sistemática e com técnica adequada, a fim de garantir a confiabilidade dos resultados. Essa avaliação é recomendada em todas as consultas de pré-natal, bem como durante o trabalho de parto e no puerpério, constituindo uma importante estratégia para o monitoramento clínico da gestante. Nesse sentido, as diretrizes atuais reforçam a importância da identificação precoce de alterações nos níveis pressóricos, evidenciando a necessidade de vigilância contínua ao longo de todo o período gestacional (Brasil, 2024).

Os estudos analisados evidenciam a relevância do monitoramento sistemático da pressão arterial como estratégia fundamental para a detecção precoce das síndromes hipertensivas. Contudo, observa-se que, apesar dos avanços, ainda há limitações relacionadas ao acesso ao pré-natal e à organização dos serviços de saúde. Dessa forma, destacam-se barreiras de natureza social, econômica e geográfica, tais como a escassez de recursos locais, a dificuldade de acesso aos serviços, a ausência de profissionais qualificados e os baixos níveis de escolaridade, fatores que impactam diretamente a adesão ao acompanhamento pré-natal (Chagas *et al.*, 2024).

Entretanto, evidencia-se que os protocolos e diretrizes clínicas desempenham papel fundamental na padronização da assistência à saúde. Apesar da existência desses instrumentos normativos, ainda persistem lacunas na prática assistencial, relacionadas, sobretudo, à dificuldade de implementação efetiva das recomendações, à insuficiente capacitação dos profissionais e às limitações estruturais dos serviços de saúde (Souza; Silva; Carvalho, 2021).

Adicionalmente, destaca-se o papel do enfermeiro na identificação precoce de gestantes de risco, por meio da estratificação adequada e do encaminhamento oportuno para serviços especializados, conforme o quadro clínico. Nesse contexto, a atuação multiprofissional, composta por diferentes profissionais de saúde, contribui para a qualificação da assistência,

tornando o cuidado mais abrangente, integrado e resolutivo. Essa abordagem favorece a continuidade do acompanhamento e a implementação de intervenções mais eficazes, resultando na melhoria dos desfechos maternos e perinatais (Silva *et al.*, 2025).

Apesar dos avanços observados, o diagnóstico precoce e o manejo das síndromes hipertensivas ainda apresentam desafios, especialmente em países de baixa e média renda. Fatores como a ausência de protocolos clínicos padronizados, dificuldades de acesso ao pré-natal e limitações no controle dos fatores de risco maternos contribuem para a manutenção de elevadas taxas de complicações. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e de ampliação da atuação preventiva da enfermagem, visando à melhoria dos desfechos maternos e perinatais (Soudararajan *et al.*, 2024; Costa; Silva; Gonçalves, 2025; Sun *et al.*, 2025).

No que se refere ao impacto das síndromes hipertensivas da gestação, estas permanecem como uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil, sendo responsáveis por aproximadamente 17,8% dos óbitos entre 2012 e 2023, totalizando 3.721 mortes no período. Esses dados reforçam a relevância da atuação do enfermeiro no pré-natal, especialmente na identificação precoce de sinais de gravidade, monitoramento contínuo e implementação de intervenções oportunas (Dorcély *et al.*, 2025; Brasil, 2021).

Além disso, evidenciou-se que gestantes com síndromes hipertensivas apresentam maior risco de desfechos adversos, como parto prematuro precoce e tardio, sendo que mais de 28% dos partos prematuros estão associados a esses distúrbios, sobretudo em mulheres com idade avançada ou obesidade. Entre as complicações maternas mais frequentes destacam-se a insuficiência renal aguda, o acidente vascular cerebral, o edema agudo de pulmão e a hemorragia pós-parto, condições que elevam significativamente o risco de morbimortalidade (Guida *et al.*, 2024; Lee *et al.*, 2023; Kaur; Kolli, 2021; World Health Organization, 2023).

No âmbito perinatal, foram identificadas complicações relevantes, como restrição de crescimento intrauterino, prematuridade e óbito fetal e perinatal, frequentemente associadas à gravidade do quadro hipertensivo e à redução do fluxo sanguíneo uteroplacentário. Esses achados reforçam a importância do acompanhamento rigoroso e qualificado durante o pré-natal, evidenciando a relação entre a assistência adequada e a prevenção desses desfechos (Calek *et al.*, 2024; Scheffel *et al.*, 2025; Perejón *et al.*, 2024; Alhuneefat *et al.*, 2025; Zerihun *et al.*, 2025).

Apesar dos avanços nas pesquisas relacionadas às SHG, ainda persistem importantes lacunas na literatura científica. Evidências recentes apontam limitações na produção de estudos

com maior rigor metodológico, especialmente quanto à avaliação da efetividade das intervenções de enfermagem e à padronização de protocolos assistenciais. Além disso, observam-se fragilidades no diagnóstico precoce e no acompanhamento das gestantes, sobretudo em contextos de baixa e média renda, onde o acesso aos serviços de saúde ainda é desigual. Nesse cenário, tais lacunas reforçam a necessidade de ampliação de investigações científicas na área (Zablah *et al.*, 2026).

CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto, evidencia-se que as SHG representam um importante problema de saúde pública, devido ao seu impacto significativo na morbimortalidade materna e perinatal. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro no pré-natal mostra-se essencial, contribuindo para a identificação precoce de fatores de risco, o monitoramento clínico adequado e a implementação de intervenções oportunas.

Observou-se, a partir da análise dos estudos, que a assistência de enfermagem, quando realizada de forma holística e humanizada, exerce papel fundamental na prevenção de complicações, na promoção da saúde materno-fetal e na melhoria dos desfechos gestacionais. Além disso, destaca-se a importância da educação em saúde como estratégia para fortalecer a adesão das gestantes ao pré-natal e favorecer o reconhecimento precoce de sinais de alerta. Entretanto, ainda persistem desafios relacionados ao acesso aos serviços de saúde, à padronização das práticas assistenciais e à qualificação profissional, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social.

Diante disso, torna-se fundamental o fortalecimento das políticas públicas e o incentivo à produção científica, a fim de subsidiar práticas baseadas em evidências e qualificar a assistência pré-natal, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e perinatal. Ademais, ressalta-se a importância da estratificação precoce das gestantes de risco e da atuação multiprofissional no acompanhamento pré-natal, favorecendo a continuidade do cuidado e a implementação de intervenções mais eficazes. Tais medidas são fundamentais para minimizar desfechos adversos maternos e perinatais associados às síndromes hipertensivas da gestação.

REFERÊNCIAS

ALHUNEEFAT, M. et al. Hypertensive disorders in pregnancy and fetal/neonatal mortality: a multicenter study. **European Journal of Obstetrics & Gynecology**, 2025. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772487525000510>. Acesso em: 29 set. 2025.

BRASIL. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf. Acesso em: 30 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Gestação de Alto Risco: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 12 dez. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanhas de saúde 2024**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2024>. Acesso em: 1 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tendências da Mortalidade Materna 2000–2023. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**, 15 maio 2025. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/tendencias-da-mortalidade-materna-2000-2023/> Acesso em: 29 set. 2025.

CALEK, Elisabeth; BINDER, Julia; PALMRICH, Pilar; EIBENSTEINER, Felix; THAJER, Alexandra; et al. Preeclampsia and future implications on growth and body 17 composition in preterm infants. **Nutrients**, Basel, v. 16, n. 21, art. 3627, 25 out. 2024. PMID: PMC11547833. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11547833/>. Acesso em: 12 dez. 2025.

CHAGAS, Taissa Beatriz Assunção; GOMES, Reijania Célia Veras; CAMPO, Valéria Silva da; GARCIA, Caroline Lima. Principais desafios na adesão ao pré-natal no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Amazônia: Science & Health**, v. 13, n. 2, p. 28-44, 2025. Disponível em: <https://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/5524?> Acesso em: 15 abr. 2026.

CUNHA, V.; SILVA, P. M. da. Hipertensão arterial na mulher grávida. **Revista de Medicina Interna**, Lisboa, v. 29, n. 3, set. 2022. Disponível em: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So872-671X2022000300041. Acesso em: 24 set. 2025.

DAMASCENO, Ana Alice de Araújo; CARDOSO, Marly Augusto. O papel da enfermagem nas síndromes hipertensivas da gravidez: revisão integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 25, n. 289, p. 7930-7939, 2022. DOI: 10.36489/nursing.2022v25i289p79307939. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2544?> Acesso em: 30 mar. 2026.

DANTAS, H. L. de L. 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. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 15 maio 2026.

DORC LY, Deltharma Frantzia; SURITA, Fernanda Garanhani; COSTA, Maria Laura; DE SIQUEIRA GUIDA, José Paulo. Maternal deaths due to hypertensive disorders of pregnancy

in Brazil from 2012 until 2023: a cross-sectional populational-based study. **Hypertension in Pregnancy**, v. 44, n. 1, p. 2492094, 2025. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10641955.2025.2492094>. Acesso em: 30 mar. 2026

FRANÇA, V. B.; et al. **Humanização da assistência durante o pré-natal na atenção primária em saúde: revisão integrativa**. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, São Paulo, v. 9, n. 12, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12766?> Acesso em: 29 mar. 2026.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Síndromes hipertensivas da gravidez são a principal causa de 18 mortalidade materna no Brasil. São Paulo, 2024. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1886-sindromes-hipertensivas-da-gravidez>. Acesso em: 10 set. 2025.

GUIDA, J. P. S.; et al. Hypertensive disorders during pregnancy as a major cause of preterm birth and adverse perinatal outcomes: findings from a Brazilian National Survey. **Einstein** (São Paulo), v. 22, eAO0514, 2024. DOI: 10.31744/einstein_journal/2024AO0514. Disponível em: <https://journal.einstein.br/article/hypertensive-disorders-during-pregnancy-asa-major-cause-of-preterm-birth-and-adverse-perinatal-outcomes-findings-from-a-braziliannational-survey/>. Acesso em: 29 set. 2025.

KAUR, H.; KOLLI, M. Acute Pulmonary Edema in Pregnancy – Fluid Overload or Atypical Pre-eclampsia. **Cureus**, v. 13, n. 11, e19305, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8597678/>. Acesso em: 26 set. 2025.

10

LEE, J. Y. et al. Preeclampsia and future implications on growth and body composition in preterm infants. **Children**, Basel, v. 11, n. 10, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11547833/>. Acesso em: 15 maio 2026.

LIMA, T. B. S.; LEAL, E. C. P. de S.; SOUZA, T. F. M.; SILVA, S. C. R. da; BISPO, S. K. D.; SCKELEMBERG, P. B. de S.; SILVA, B. P. da; DA SILVA, M. L.; SILVA, N. R. da; NASCIMENTO, L. V. S. do. Revisão integrativa sobre o papel do enfermeiro frente à doença hipertensiva específica da gravidez. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 4, p. 168-177, 2022. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/remas/article/view/3483?> Acesso em: 04 nov. 2025.

MEDEIROS, F. F.; SANTOS, I. D. L.; FRANCHI, J. V. de O. “Prenatal assessment of high-risk pregnancies in primary and specialized outpatient care: a mixed study”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10637273/> . Acesso em: 3 nov. 2025.

MENDES, Ryanne Carolynne Marques Gomes; HOLANDA, Priscila Cabral Melo; PONTES, Cleide Maria; MANGUEIRA, Suzana de Oliveira; LINHARES, Francisca Márcia Pereira. Sistema de enfermagem apoio-educação na promoção do autocuidado a gestantes de alto risco: revisão integrativa. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 27, e-1500, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38505?> Acesso em: 29 mar. 2026.

PEREJÓN, C.; et al. Hypertension subtypes and adverse maternal and perinatal outcomes: a retrospective population-based cohort study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 24, n. 1, 2024. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11363602/>. Acesso em: 29 set. 2025.

SANTANA, Adriele Santos de; MENEZES, Juliana Lopes. Atuação do(a) enfermeiro(a) na detecção precoce da hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia na Atenção Primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 12, p. 969–987, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17282>. Acesso em: 12 dez. 2025.

SANTANA, L. do R. D.; PACHECO, F. S.; PESENTE, G. M. Impacto do período gestacional na saúde mental das gestantes. **Revista Multidisciplinar Integrada – REMI**, v. 6, n. 3, p. 1–13, 2025. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/pt_BR/article/view/218? Acesso em: 23 set. 2025.

SCHEFFEL, M. de L. et al. Efeito causal das síndromes hipertensivas da gestação sobre desfechos perinatais adversos: um estudo populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, e01142023, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2025.v30n3/e01142023/>. Acesso em: 13 maio 2026.

SILVA, M.; PEREIRA, J. da. A atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Revista interdisciplinar em saúde**, v. 31, n. 35, p. 1–10, 2023. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_31/Trabalho_35_2023.pdf. Acesso em: 10 set. 2025.

11

SILVA, R. S. da; SANTOS, L. A. Q. dos; PEREIRA, L. C. Distúrbios hipertensivos na gravidez. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 337–342, 2023. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/download/604/441/5181>. Acesso em: 23 set. 2025.

SILVA, R. S.; SANTOS, L. A. Q.; PEREIRA, L. C. Atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 2, p. 112, 2021. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/2918?> Acesso em: 12 dez. 2025.

SILVA, Jéssica Saboya da et al. Impacto da equipe multiprofissional no manejo clínico da gestante com hipertensão gestacional. **Journal of Social Issues and Health Sciences**, v. 2, n. 6, 2025. Disponível em: <https://ojs.thesiseditora.com.br/index.php/jsihs/article/view/479?> Acesso em: 13 abr. 2026.

SOUDARARAJAN, S. et al. Challenges in the diagnosis and management of hypertensive disorders in pregnancy in low- and middle-income countries. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 2024. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-024-06835-y> Acesso em: 29 set. 2025.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Guides for assistance to women with hypertensive syndrome in Primary Care: integrative review. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e1010312980, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/12980> . Acesso em: 13 abr. 2026.

SUN, Shu et al. Trends in global and regional incidence and prevalence of hypertensive disorders in pregnancy (1990–2021): an age-period-cohort analysis. **Scientific Reports**, v. 15, n. 1, 2025. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-025-85819-0>. Acesso em: 29 set. 2025.

TEIXEIRA, T. R. et al. Maternal deaths due to hypertensive disorders of pregnancy in Brazil from 2012 until 2023: a cross-sectional populational-based study. **Hypertension in Pregnancy**, v. 44, n. 1, p. 1–8, 2025. Disponível: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10641955.2025.2492094>. Acesso em: 29 set. 2025.

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, e70074, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11893217/> . Acesso em: 30 mar. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/areas-of-work/maternal-and-perinatal-health/postpartum-haemorrhage> . Acesso em: 12 jan. 2026.

ZABLAH, I. et al. Diagnostic gap in rural maternal health: initial validation of a parsimonious clinical model for hypertensive disorders of pregnancy in a Honduran hospital. **Diagnostics**, v. 16, n. 1, p. 132, 2026. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2075-4418/16/1/132> . Acesso em: 24 abr. 2026.

ZERIHUN, N. et al. Maternal hypertensive disorders and perinatal mortality: a cohort study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 2025. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-025-07707-9> . Acesso em: 29 set. 2025.