

ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL DE MULHERES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL

NURSING CARE IN THE PRENATAL FOLLOW-UP OF WOMEN WITH GESTATIONAL HYPERTENSIVE SYNDROME

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SEGUIMIENTO PRENATAL DE MUJERES CON SÍNDROME HIPERTENSIVO GESTACIONAL

Fabiane Muniz Figueiredo Atayde¹
Ana Cleonice Almeida de Araujo²
Damaris de Oliveira Gomes Rezende³
Wanderson Alves Ribeiro⁴
Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁵
Daiana Dias Lima⁶

RESUMO: Síndromes hipertensivas na gestação, em particular a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, são significativas responsáveis por morbimortalidade materna e perinatal, sendo um relevante problema de saúde pública. Nesse sentido, a enfermagem no acompanhamento pré-natal é essencial para prevenir complicações, detectar precocemente os fatores de risco e promover a saúde da mãe e do feto. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar a assistência prestada pelo enfermeiro no pré-natal de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional, visando identificar as intervenções de cuidado que se concentram na educação em saúde, bem como avaliar como o acompanhamento clínico e o cuidado humanizado impactam na adesão ao pré-natal e no prognóstico da gestação. **Métodos:** Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, elaborada com base em buscas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que abrange as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF. Artigos publicados entre 2020 e 2025 foram incluídos, desde que disponíveis na íntegra e que se relacionassem de maneira direta à intervenção da enfermagem nas síndromes hipertensivas na gestação. **Resultados:** Ao aplicar os critérios de elegibilidade, 22 estudos foram selecionados para formar a amostra da pesquisa. Os achados mostraram que o enfermeiro atua de forma estratégica na vigilância clínica, na medida da pressão arterial, na identificação precoce de sinais de gravidade, na orientação em saúde, na triagem de risco obstétrico e no acolhimento humanizado das gestantes. **Conclusão:** Observou-se que a prática fundamentada em evidências científicas contribui para reduzir as complicações tanto maternas quanto fetais, aumentando a adesão ao pré-natal e aprimorando os resultados obstétricos. Portanto, a assistência de enfermagem é fundamental para garantir a segurança da mãe e do bebê, e é essencial que os profissionais se qualifiquem continuamente e que se fortaleçam as práticas de cuidado integral dirigidas às gestantes que apresentam síndromes hipertensivas.

1

Descritores: Pré-eclâmpsia. Enfermagem Obstétrica. Cuidado Pré-Natal.

¹Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

²Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

³Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

⁴Enfermeiro. Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente nos Cursos da Universidade Iguazu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência; Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Fisioterapia em CTI com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

⁵Enfermeira. Mestre em Educação Em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

⁶Orientadora Enfermeira Obstetra. Mestre em Enfermagem na Saúde da Mulher, criança e adolescente - UNIRIO.

ABSTRACT: Hypertensive disorders of pregnancy, particularly preeclampsia and eclampsia, are among the leading causes of maternal and perinatal morbidity and mortality, representing a major public health concern. In this context, nursing care during prenatal follow-up plays a crucial role in preventing complications, enabling early identification of risk factors, and promoting maternal and fetal health. **Objective:** To analyze the nursing care provided during prenatal follow-up of women with hypertensive disorders of pregnancy, identifying healthcare interventions focused on health education and evaluating how clinical monitoring and humanized care influence prenatal adherence and pregnancy outcomes. **Methods:** This study is an integrative literature review with a descriptive design and qualitative approach. The search was conducted in the Virtual Health Library (BVS), including the LILACS, MEDLINE, and BDENF databases. Articles published between 2020 and 2025, available in full text and directly related to nursing interventions in hypertensive disorders during pregnancy, were included. After applying the eligibility criteria, 22 studies were selected for analysis. **Results:** The findings demonstrated that nurses play a strategic role in clinical surveillance, blood pressure monitoring, early identification of warning signs, health education, obstetric risk screening, and the provision of humanized care. Evidence-based nursing practice was found to contribute to reducing maternal and fetal complications, improving adherence to prenatal care, and enhancing obstetric outcomes. **Conclusion:** Nursing care is essential to ensuring maternal and neonatal safety. Continuous professional training and the strengthening of comprehensive care practices are fundamental to improving the quality of care provided to pregnant women with hypertensive disorders.

Keywords: Preeclampsia. Obstetric Nursing. Prenatal Care.

RESUMEN: Los trastornos hipertensivos del embarazo, en especial la preeclampsia y la eclampsia, constituyen importantes causas de morbimortalidad materna y perinatal, representando un relevante problema de salud pública. En este contexto, la atención de enfermería durante el control prenatal desempeña un papel fundamental en la prevención de complicaciones, la detección temprana de factores de riesgo y la promoción de la salud materna y fetal. **Objetivo:** Analizar la atención brindada por el profesional de enfermería durante el control prenatal de mujeres con trastornos hipertensivos del embarazo, identificando las intervenciones centradas en la educación para la salud y evaluando el impacto del seguimiento clínico y del cuidado humanizado en la adherencia al control prenatal y en los resultados de la gestación. **Métodos:** Se realizó una revisión integradora de la literatura, de carácter descriptivo y enfoque cualitativo. La búsqueda se llevó a cabo en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), incluyendo las bases de datos LILACS, MEDLINE y BDENF. Se incluyeron artículos publicados entre 2020 y 2025, disponibles en texto completo y relacionados directamente con las intervenciones de enfermería en los trastornos hipertensivos durante el embarazo. Tras la aplicación de los criterios de elegibilidad, se seleccionaron 22 estudios para el análisis. **Resultados:** Los hallazgos evidenciaron que el profesional de enfermería desempeña un papel estratégico en la vigilancia clínica, el control de la presión arterial, la identificación precoz de signos de gravedad, la educación para la salud, la clasificación del riesgo obstétrico y la prestación de un cuidado humanizado. Asimismo, se observó que la práctica basada en la evidencia contribuye a reducir las complicaciones maternas y fetales, aumentar la adherencia al control prenatal y mejorar los resultados obstétricos. **Conclusión:** La atención de enfermería es

fundamental para garantizar la seguridad de la madre y del recién nacido, siendo indispensable la capacitación continua de los profesionales y el fortalecimiento de las prácticas de atención integral dirigidas a gestantes con trastornos hipertensivos.

Palabras clave: Preeclampsia. Enfermería Obstétrica. Atención Prenatal.

INTRODUÇÃO

A síndrome hipertensiva gestacional, incluindo a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, representa uma das principais complicações da gravidez e está entre as maiores causas de morbimortalidade materna e perinatal. Caracteriza-se pela elevação da pressão arterial associada a manifestações clínicas e laboratoriais que comprometem órgãos vitais, exigindo monitoramento contínuo e assistência especializada. A gravidade dessas condições demanda atuação multiprofissional, em que o enfermeiro assume papel central tanto na identificação precoce dos sinais de risco quanto na implementação de intervenções que podem reduzir complicações severas (Cardoso et al, 2024).

Nesse contexto, a assistência de enfermagem é fundamental para orientar gestantes sobre sinais de alerta, conduzir o acompanhamento clínico durante o pré-natal, promover a adesão às medidas preventivas e realizar intervenções imediatas quando há piora do quadro clínico. O enfermeiro deve estar preparado para agir diante de situações emergenciais, como convulsões e complicações sistêmicas, além de garantir uma assistência humanizada, que valorize a saúde física e emocional da gestante e do feto (Santos e Lopes, 2024).

O cuidado de enfermagem também envolve a avaliação rigorosa da pressão arterial, o acompanhamento do crescimento e bem-estar fetal, a verificação de alterações laboratoriais e a orientação quanto a hábitos de vida saudáveis que podem minimizar os fatores de risco. Assim, a atuação preventiva e educativa do enfermeiro reforça a importância de sua presença ativa no pré-natal e no acompanhamento hospitalar de mulheres acometidas por síndromes hipertensivas gestacionais (Junior et al, 2025).

Dessa forma, a correlação entre a síndrome hipertensiva gestacional e os cuidados de enfermagem evidencia que a prática profissional vai além do atendimento técnico. Inclui também a promoção do vínculo de confiança, o acolhimento e o apoio emocional à gestante, aspectos que contribuem para a adesão ao tratamento e para a redução das taxas

de complicações maternas e neonatais. Portanto, o papel do enfermeiro é indispensável, tanto no enfrentamento clínico da doença quanto na valorização do cuidado humanizado que envolve mãe, família e recém-nascido (Santos e Lopes, 2024).

No Brasil, as síndromes hipertensivas gestacionais, como a pré eclâmpsia e a eclâmpsia, permanecem como uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal, gerando graves repercussões para a saúde da mãe e do recém-nascido. Além de serem responsáveis por um elevado número de internações em unidades de terapia intensiva obstétrica, essas condições resultam em complicações como restrição do crescimento fetal, parto prematuro e sequelas neurológicas nos neonatos. O cenário torna-se ainda mais preocupante diante da limitação de recursos hospitalares e da desigualdade no acesso a serviços de saúde (Junior *et al*, 2025).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é essencial para reduzir as taxas de complicações e mortes associadas à síndrome hipertensiva gestacional. No entanto, observa-se que, muitas vezes, os profissionais enfrentam dificuldades relacionadas à falta de preparo técnico, sobrecarga de trabalho e fragilidade na comunicação com as gestantes, o que compromete a qualidade da assistência prestada. Tais fragilidades impactam diretamente no processo de cuidado, podendo resultar no diagnóstico tardio, em intervenções ineficazes e no agravamento do quadro clínico materno e fetal (Araujo *et al*, 2025).

Dessa forma, o problema central que se apresenta não está apenas na alta incidência da doença, mas também na necessidade de uma assistência de enfermagem qualificada, que una conhecimento científico, prática técnica e humanização. Reconhecer a relevância do enfermeiro no pré-natal, no acompanhamento hospitalar e no cuidado de emergência torna-se

imprescindível para diminuir os riscos, oferecer suporte emocional às gestantes e assegurar a continuidade do cuidado, favorecendo melhores desfechos para mãe e filho (Santos e Lopes, 2024).

Este estudo contribui de maneira significativa para a compreensão do papel do enfermeiro na assistência a mulheres com síndrome hipertensiva gestacional, destacando sua importância na detecção precoce de sinais clínicos, no monitoramento contínuo e na

implementação de intervenções eficazes. A literatura evidencia que a qualificação do cuidado prestado por enfermeiros é fundamental para a redução das taxas de morbimortalidade materna e neonatal, especialmente em contextos de pré-eclâmpsia e eclâmpsia (Araujo *et al*, 2025; Cardoso *et al*, 2024).

A relevância do estudo também está na valorização da humanização como componente essencial do cuidado. A atuação do enfermeiro não se restringe apenas à técnica, mas também ao fortalecimento do vínculo de confiança com a gestante, proporcionando apoio emocional e ampliando a adesão ao tratamento. Pesquisas recentes reforçam que a abordagem humanizada potencializa os resultados clínicos e melhora a experiência da mulher durante a gestação e o parto (Santos e Lopes, 2024; Mesquita *et al*, 2024).

Outro aspecto de contribuição é a análise da atuação do enfermeiro na atenção primária e hospitalar. Ao reconhecer que muitas gestantes chegam aos serviços de saúde em estágio avançado da doença, o estudo evidencia a necessidade de ampliar a autonomia do enfermeiro em práticas preventivas e educativas, possibilitando diagnósticos mais precoces e maior resolutividade do cuidado (Moraes *et al*, 2022; Silva *et al*, 2022).

Além disso, a pesquisa reforça a importância da produção de evidências científicas atualizadas que subsidiem protocolos assistenciais e políticas públicas voltadas para a saúde materno-infantil. Estudos recentes têm apontado para a necessidade de atualização constante dos profissionais e para a integração das práticas baseadas em evidências, fortalecendo a segurança do paciente e a qualidade do cuidado (Coqueiro Filho *et al*, 2025; Silva *et al*, 2023).

Portanto, a principal contribuição deste trabalho é evidenciar a indispensabilidade do enfermeiro na prevenção, no acompanhamento e na intervenção diante das síndromes hipertensivas gestacionais, promovendo não apenas desfechos clínicos mais favoráveis, mas também um cuidado integral que valorize a dignidade e o bem-estar da gestante e do recém-nascido.

As síndromes hipertensivas da gestação, em especial a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia, configuram-se como um grave problema de saúde pública devido ao elevado índice de morbimortalidade materna e perinatal. Essa realidade reforça a necessidade de estudos que

abordem não apenas os aspectos clínicos da doença, mas também a importância do cuidado de enfermagem como parte essencial da prevenção, do acompanhamento e da intervenção nos casos de maior gravidade (Cardoso *et al*, 2024).

As síndromes hipertensivas na gestação ainda figuram como uma das principais responsáveis pela morbimortalidade materna no Brasil, sendo cerca de 20% dos óbitos maternos, segundo o Ministério da Saúde, que contabilizou 1.547 mortes maternas em 2022, a maioria por causas obstétricas diretas, como a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia (Brasil, 2023).

Segundo o Boletim de Segurança do Paciente da ANVISA (2023), as doenças hipertensivas na gestação figuram entre as principais causas de internações obstétricas de alto risco, sendo responsáveis por complicações como parto prematuro, ingresso em UTI e mortalidade perinatal. Esses dados sustentam a importância de ampliar a atuação do enfermeiro na vigilância clínica, no pré-natal de qualidade e na intervenção precoce, o que torna este estudo essencial para aprimorar os desfechos maternos e neonatais no Brasil.

A atuação do enfermeiro é justificada pela sua posição estratégica no contato direto e contínuo com a gestante, possibilitando a identificação precoce de sinais de risco, o monitoramento adequado da pressão arterial e a orientação sobre medidas preventivas. Além disso, o profissional exerce papel fundamental na promoção de uma assistência humanizada, garantindo acolhimento, apoio emocional e fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde, gestante e família (Santos; Lopes, 2024).

Outro ponto relevante é que, apesar dos avanços científicos no manejo da síndrome hipertensiva gestacional, muitas mulheres ainda chegam aos serviços de saúde em estágios avançados da doença, o que amplia o risco de complicações. Isso evidencia a importância de fortalecer o papel do enfermeiro na atenção primária e hospitalar, ampliando sua capacidade de intervenção, contribuindo para a redução das taxas de mortalidade e promovendo melhores desfechos maternos e neonatais (Araujo *et al*, 2023).

Portanto, este estudo justifica-se pela necessidade de reconhecer e valorizar o papel do enfermeiro na assistência a mulheres com síndrome hipertensiva gestacional, destacando sua contribuição para a qualidade do cuidado, a segurança da paciente e a efetividade das práticas em saúde materno-infantil.

Dessa forma esse estudo tem como objetivo geral, analisar a assistência do enfermeiro no acompanhamento pré-natal de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional. E como objetivos específicos: 1- Identificar as ações de cuidado do enfermeiro no pré-natal de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional com foco na educação em saúde. 2- Avaliar a influência do acompanhamento clínico e do cuidado humanizado do enfermeiro na adesão ao pré-natal e no prognóstico de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional. E as seguintes questões norteadoras: 1- Quais ações o enfermeiro realiza no pré-natal de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional, no que se refere à educação em saúde?

2- Como o acompanhamento clínico e o cuidado humanizado do enfermeiro influenciam na adesão ao pré-natal e no prognóstico de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, delineada sob a abordagem qualitativa, cujo propósito é analisar a produção científica referente aos cuidados de enfermagem direcionados às mulheres com síndrome hipertensiva gestacional. A pesquisa, compreendida como um processo sistemático, reflexivo e rigoroso, fundamenta-se na exploração de conhecimentos já produzidos, assumindo relevância para a construção de entendimentos atualizados dentro da área da saúde. De acordo com Lakatos e Marconi (2017), investigar cientificamente consiste em um procedimento metódico que possibilita identificar, discutir e reinterpretar informações que contribuem para novas perspectivas teóricas, permitindo ao pesquisador compreender fenômenos complexos por meio de uma análise crítica fundamentada.

Nesse contexto, a revisão bibliográfica se destaca por ser construída a partir de materiais previamente publicados, possibilitando a identificação de diferentes concepções, contradições e convergências relacionadas ao objeto de estudo, ampliando a compreensão teórica e conceitual sobre a temática abordada (Gil, 2022). Com base em Minayo (2021), a pesquisa qualitativa examina elementos subjetivos como significados, crenças, atitudes e experiências humanas, o que a torna adequada para investigações que envolvem práticas

profissionais em saúde, relações de cuidado e interação entre enfermeiros e gestantes acometidas por síndromes hipertensivas. Ainda que exista crítica sobre a subjetividade inerente a essa abordagem, ela é reconhecida por sua capacidade de explorar dimensões simbólicas da realidade, revelando nuances que vão além de dados numéricos e permitindo análises interpretativas aprofundadas (Minayo, 2017; 2021).

Seguindo essa perspectiva, este estudo adotou a revisão integrativa, método que permite reunir, sintetizar e analisar criticamente resultados de pesquisas sobre um mesmo fenômeno, possibilitando uma compreensão ampla e estruturada sobre a atuação do enfermeiro no cuidado à mulher com síndrome hipertensiva gestacional

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionada por reunir bases de dados amplamente reconhecidas na área da saúde, como LILACS, MEDLINE e BDENF, permitindo acesso a estudos relevantes e atualizados. Foram utilizados descritores controlados do DeCS/MeSH e termos livres relacionados às temáticas “assistência pré-natal”, “síndrome hipertensiva da gestação”, “enfermagem obstétrica” e “cuidados de enfermagem”, combinados com operadores booleanos AND e OR, possibilitando um cruzamento mais preciso entre os eixos temáticos de interesse.

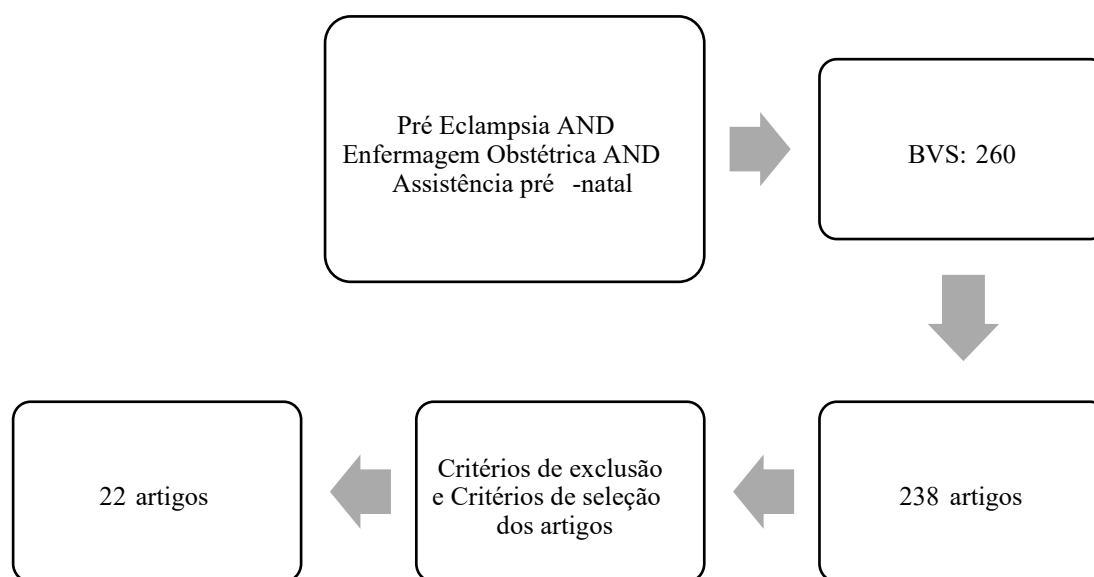
Os critérios de inclusão definidos abrangeram artigos disponíveis na íntegra, publicados em português, entre os anos de 2020 e 2025, que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro na prevenção, identificação e manejo das síndromes hipertensivas gestacionais. A escolha desse recorte temporal se justifica pela necessidade de reunir evidências recentes, coerentes com as práticas atuais de cuidado e com os avanços científicos relacionados ao tema. Como critérios de exclusão, descartaram-se estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações em outros idiomas e artigos que não dialogassem diretamente com o papel da enfermagem, como aqueles que se limitavam a discutir aspectos exclusivamente médicos, farmacológicos ou laboratoriais.

Após a seleção dos estudos, procedeu-se à leitura analítica e ao agrupamento das informações por afinidade temática, considerando-se pontos de convergência, divergência e elementos conceituais relevantes. A análise dos dados seguiu princípios da abordagem qualitativa, permitindo identificar categorias interpretativas sobre o cuidado de enfermagem, como estratégias de prevenção, identificação precoce de riscos, intervenções

emergenciais, práticas educativas e humanização da assistência. Esse processo favoreceu a construção de uma síntese crítica que integra o conhecimento disponível na literatura com as necessidades de cuidado das gestantes acometidas por síndromes hipertensivas. Assim, a metodologia adotada possibilitou estruturar uma revisão consistente, atualizada e fundamentada, contribuindo para a qualificação da assistência de enfermagem e para a compreensão ampliada do papel do enfermeiro na promoção da segurança materna e fetal.

Após a associação de todos os descritores estabelecidos nos blocos temáticos do modelo PICO, foram encontrados 260 artigos na etapa final da estratégia de busca combinada (Bloco 1 AND Bloco 2 AND Bloco 3). Desse total, após a aplicação dos critérios de exclusão duplicidade, ausência de texto completo, inadequação ao idioma, e ausência de relação direta com os cuidados de enfermagem na síndrome hipertensiva gestacional foram excluídos 238 estudos, resultando na seleção final de 22 artigos que compuseram a amostra desta revisão integrativa. A síntese desse processo encontra-se apresentada na Figura 01.

Figura 01 - Fluxograma das referências selecionadas. Rio de Janeiro, Brasil. 2026.



Fonte: Desenvolvido pelos autores (2025).

Finalizando esse percurso de busca, realizou-se a leitura analítica dos resumos, e aqueles que demonstraram relevância e aderência ao tema foram selecionados para leitura

na íntegra. Após essa leitura preliminar e aprofundada, confirmou-se a permanência dos 22 artigos, os quais mantinham coerência com os descritores adotados e com o objetivo central do estudo. Com base nesses trabalhos, foi extraída a bibliografia potencial, sistematizada no Quadro 1, apresentando título, autores, objetivos, periódico, ano e principais conclusões de cada pesquisa selecionada.

Quadro 1 – Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática

Título	Autores	Objetivo	Revista / Tipo de Documento	Ano	Principais Conclusões
Pacientes de um Centro de Parto Normal Atendidas no Hospital: Demanda Espontânea ou Referida?	Araujo, H. B.; Elias, H. A. F.; Ribeiro, K. S. C.	Analisar o perfil e a demanda de gestantes atendidas em um Centro de Parto Normal.	Nursing (Edição Brasileira)	2025	Identificou prevalência de atendimento referenciado e reforçou a importância da classificação de risco na admissão.
Assistência em enfermagem para gestantes com pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa	Brito, B.; Telles, C.; Oliveira, D. et al.	Avaliar a atuação da enfermagem no cuidado à gestante com pré-eclâmpsia.	Acervo Enfermagem	2023	Destaca intervenções essenciais de monitoramento e educação em saúde.
Pré-eclâmpsia: fatores de risco e estratégias preventivas	Cardoso, A.; Oliveira, T.; Rocha, V. et al.	Identificar fatores de risco e medidas preventivas da pré-eclâmpsia.	RECIMA21	2024	Reforça a triagem pré-natal, educação em saúde e vigilância como estratégias preventivas.
Crescimento fetal, distúrbio hipertensivo e DMG – Coorte Araraquara	Carvalho, L. F.	Avaliar a relação entre hipertensão gestacional, diabetes gestacional e crescimento fetal.	Tese (USP)	2024	Demonstrou associação entre hipertensão gestacional e restrição do crescimento fetal.
Gestational Hypertension and Chronic Kidney Disease	Carvalho, B. T. B.; Borovac-Pinheiro, A.; Moraes, S. S.	Investigar o impacto da hipertensão gestacional na doença renal crônica.	Jornal Brasileiro de Nefrologia	2023	A hipertensão gestacional aumenta o risco de comprometimento renal crônico futuro.
Relação conjugal na parentalidade	Castanheira, C. F.	Explorar vivências conjugais na transição para a parentalidade.	Relatório de Estágio	2025	Identificou estresse parental associado às complicações gestacionais.
Pré-eclâmpsia e eclâmpsia: prevenção e manejo	Coqueiro Filho, N. A.; Silva, G. A.	Descrever estratégias de prevenção e manejo clínico.	Lumen et Virtus	2025	Reforça a utilização de protocolos clínicos e a importância do papel do enfermeiro.

	Magalhães, B. C.				
Impacto da pré-eclâmpsia grave	Dutra Brasil, G.; Almeida, T. E. G.; Rodrigues, J. C. et al.	Avaliar repercussões maternas e fetais da pré-eclâmpsia grave.	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	2024	Evidenciou aumento de internações, prematuridade e complicações sistêmicas.
Pré-eclâmpsia: diagnóstico e assistência de enfermagem	Filho, M.; Cruz, L.; Marinho, J. et al.	Discutir o diagnóstico e a atuação da enfermagem.	Diversitas Journal	2023	Destaca a importância do enfermeiro na triagem e identificação precoce.
Complicações da pré-eclâmpsia grave na emergência	Junior, V.; Rêgo, M.; Santos, I. et al.	Avaliar complicações em situações de emergência.	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	2025	Reforça a necessidade de reconhecimento precoce e manejo rápido.
Classificação de risco em obstetrícia	Lima, D. R.; Magalhães, F. J.; Felisbino-Mendes, M. S. et al.	Avaliar a concordância interavaliadores na classificação de risco obstétrico.	Acta Paulista de Enfermagem	2025	Demonstrou eficácia do protocolo de acolhimento e classificação de risco.
Assistência em pré-eclâmpsia/eclâmpsia: revisão integrativa	Mai, C. M.; Kratzer, P. M.; Martins, W.	Revisar evidências sobre assistência de enfermagem.	Boletim de Conjuntura (BOCA)	2021	Destaca intervenções relacionadas ao controle pressórico e vigilância clínica.
Assistência de enfermagem no puerpério	Martins, F. J. G.; Barreto, J. A. P. S. et al.	Avaliar os cuidados de enfermagem no puerpério.	Nursing (Edição Brasileira)	2025	Reforça a relação entre pré-eclâmpsia e complicações pós-parto.
Parto humanizado e prevenção da violência obstétrica	Mesquita, E. P.; Santos, M. E. B. et al.	Analisar a atuação da enfermagem no parto humanizado.	Nursing (Edição Brasileira)	2024	A humanização reduz o estresse materno e os riscos associados.
Intervenções para promoção do aleitamento	Moreira, A.; Tavares, M.	Avaliar estratégias de empoderamento materno.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2025	A educação pré-natal melhora a confiança materna e a adesão ao aleitamento.
Atuação da enfermagem na pré-eclâmpsia	Morais, R.; Nascimento, V. et al.	Revisar a atuação da enfermagem na pré-eclâmpsia.	Brazilian Journal of Development	2022	Destaca monitoramento contínuo e orientação como pilares do cuidado.
Ultrassonografia morfológica no primeiro trimestre	Oliveira, L. M.; Carneiro, D. N. et al.	Avaliar a ultrassonografia como ferramenta de rastreamento.	Femina	2023	Ferramenta útil para prever pré-eclâmpsia e aneuploidias.
Predição e prevenção da pré-eclâmpsia	Peixoto-Filho, F. M.; Costa, F. S.	Analisar métodos preditivos e preventivos.	Femina	2023	Reforça o papel dos biomarcadores e do acompanhamento precoce.

	Kobayashi, S. et al.				
Suplementação de cálcio na pré-eclâmpsia	Pitilin, E. B.; Bagatini, M. D. et al.	Avaliar o efeito do cálcio nos marcadores da doença.	Acta Paulista de Enfermagem	2024	A suplementação reduz o risco e a severidade dos quadros hipertensivos.
Integração do enfermeiro especialista	Prazeres, S. M. F.	Compreender a integração do enfermeiro obstetra.	Dissertação	2024	Evidencia a relevância da qualificação profissional para o cuidado materno.
Comunicação verbal para o parto	Ramos, A. I. A.	Analisar a comunicação do enfermeiro no preparo para o parto.	Relatório de Estágio	2025	Boa comunicação melhora a segurança e reduz a ansiedade materna.
Mortalidade materna por pré-eclâmpsia/eclâmpsia	Tavares, A. M. B.; Moroskoski, M. et al.	Mapear a mortalidade materna relacionada à doença.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	2023	Aponta desigualdades regionais e necessidade de fortalecimento do pré-natal.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A partir da análise dos 22 estudos que foram selecionados, os resultados foram divididos em duas categorias temáticas que foram elaboradas com base nas questões que guiaram a pesquisa. Com isso, foi possível entender de maneira mais organizada as evidências científicas que sustentam a atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional, enfatizando as ações educativas realizadas durante o pré-natal e a importância do acompanhamento clínico e do cuidado humanizado para a adesão ao tratamento e para a otimização dos desfechos maternos e fetais.

Categoria 1 – Ações educativas do enfermeiro no pré-natal de mulheres com Síndrome Hipertensiva Gestacional

A literatura estudada evidenciou que a educação em saúde é uma das principais ferramentas que o enfermeiro utiliza no acompanhamento pré-natal de mulheres que apresentam síndrome hipertensiva gestacional. A educação em saúde promove o autocuidado, a detecção precoce de sinais de alerta e a adesão às orientações clínicas. Conforme apontam Cardoso *et al.* (2024), ao identificar fatores de risco como obesidade, diabetes mellitus, idade

materna avançada e histórico familiar de hipertensão, é fundamental fornecer orientações sistemáticas que possam prevenir a progressão das complicações gestacionais.

Assim, Brito *et al.* (2023) destacam que é dever do enfermeiro educar as gestantes sobre os sinais que indicam um possível agravamento da doença, como cefaleia persistente, alterações na visão, edema significativo e dor epigástrica. A educação em saúde, segundo os autores, potencializa o reconhecimento antecipado desses sinais, o que leva à rápida busca por atendimento especializado, diminuindo os riscos para a mãe e o feto.

Os achados de Moreira e Tavares (2025) evidenciam que as intervenções educativas no pré-natal aumentam o empoderamento das mães, favorecendo a participação delas nas decisões sobre sua própria saúde. As gestantes bem-informadas tendem a se comprometer mais com o pré-natal, entendem melhor a doença e seguem mais as orientações de prevenção.

Segundo Morais *et al.* (2022), a educação em saúde deve ser um processo contínuo durante toda a gravidez, abordando temas como alimentação saudável, controle do ganho de peso, adesão ao tratamento medicamentoso quando necessário e a importância de ir às consultas regularmente. Portanto, o enfermeiro atua diretamente na prevenção de complicações decorrentes das síndromes hipertensivas na gestação.

Ramos (2025) também enfatiza que a boa comunicação entre o enfermeiro e a gestante facilita o entendimento das orientações, diminui a ansiedade da mãe e fortalece a confiança na equipe de saúde. Essa comunicação terapêutica é uma valiosa ferramenta educativa e favorece enormemente a manutenção do acompanhamento pré-natal.

Categoria 2 – Acompanhamento clínico e cuidado humanizado de enfermagem como estratégias para adesão ao pré-natal e melhoria do prognóstico materno-fetal

A segunda categoria evidenciou que o acompanhamento clínico regular e o cuidado com humanização são fundamentais na assistência de enfermagem às mulheres que apresentam síndrome hipertensiva gestacional. Os estudos indicam que a vigilância constante da pressão arterial, a observação dos sinais clínicos e a detecção precoce de complicações permitem intervenções oportunas, favorecendo melhores resultados tanto para as mães quanto para os recém-nascidos.

De acordo com Filho *et al.* (2023), o enfermeiro tem um papel crucial na triagem clínica, no monitoramento dos parâmetros maternos e fetais, e na tomada de decisões assistenciais

fundamentadas em evidências científicas. De maneira análoga, Mai, Kratzer e Martins (2021) apontaram que o acompanhamento constante diminui bastante a progressão da doença e aumenta a segurança da gestante durante toda a gravidez.

De acordo com Dutra Brasil *et al.* (2024) e Junior *et al.* (2025), reconhecer precocemente os sinais clínicos da pré-eclâmpsia grave e da eclâmpsia está intimamente ligado à diminuição das complicações maternas, das internações em UTIs e dos índices de prematuridade. Nesse contexto, a observação constante do enfermeiro é essencial para detectar rapidamente possíveis situações de risco.

Outro ponto que gerou muitas discussões foi a relevância dos protocolos de assistência e da triagem de risco obstétrico. De acordo com Lima *et al.* (2025), a adoção de instrumentos padronizados ajuda a estruturar os fluxos de atendimento e a detectar precocemente gestantes que necessitam de acompanhamento especializado, o que eleva a resolutividade dos serviços de saúde.

Além do cuidado clínico, a literatura destacou a importância do atendimento humanizado. Segundo Mesquita *et al.* (2024), o acolhimento, a escuta ativa e o respeito à autonomia da mulher são fundamentais para o fortalecimento do vínculo terapêutico e a adesão ao pré-natal. Essa metodologia diminui o estresse emocional, eleva a confiança nas equipes de saúde e enriquece a vivência da gestação.

Martins *et al.* (2025) enfatizam que o acompanhamento deve continuar durante o puerpério, uma vez que mulheres que tiveram pré-eclâmpsia têm um risco aumentado de complicações pós-parto. Portanto, a continuidade do cuidado é essencial para prevenir complicações e preservar a saúde da mãe a longo prazo.

Os dados demonstram que o monitoramento clínico rigoroso, a aplicação de protocolos assistenciais, o acolhimento humanizado e a educação permanente em saúde são fundamentais para a adesão ao pré-natal e para o aprimoramento do prognóstico materno-fetal, solidificando o papel da enfermagem na assistência às gestantes com síndrome hipertensiva gestacional.

Verifica-se nos estudos que compuseram esta revisão que as ações educativas, o monitoramento clínico constante e o cuidado humanizado são estratégias complementares e essenciais na assistência de enfermagem às gestantes que apresentam síndrome hipertensiva gestacional. As evidências apontam que o papel do enfermeiro não se limita apenas à

identificação e ao monitoramento dos fatores de risco, mas também inclui a promoção do autocuidado, o fortalecimento do vínculo terapêutico e a motivação para a adesão ao pré-natal. Assim, a articulação da educação em saúde, da vigilância clínica e do acolhimento humanizado se mostra fundamental para a prevenção de complicações maternas e fetais, levando a desfechos gestacionais mais seguros e evidenciando o papel estratégico da enfermagem na saúde materno-infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho se propôs a discutir a assistência do enfermeiro no pré-natal de mulheres que desenvolvem síndrome hipertensiva gestacional, tendo em vista sua atuação na prevenção, no diagnóstico precoce, no acompanhamento e na promoção de um cuidado humanizado. A análise dos estudos selecionados revelou que a enfermagem tem um papel fundamental na minimização dos riscos maternos e fetais relacionados à pré-eclâmpsia e eclâmpsia, impactando positivamente os desfechos gestacionais e a segurança da mulher e do bebê.

No que diz respeito ao primeiro objetivo específico, que visava identificar as práticas de cuidado do enfermeiro no pré-natal de mulheres com síndrome hipertensiva gestacional, especialmente em relação à educação em saúde, os resultados mostraram que as orientações sobre a adoção de hábitos de vida saudáveis, o controle dos fatores de risco, a identificação dos sinais de alerta e o incentivo à adesão às consultas são ações essenciais para a prevenção de complicações. Verificou-se que a educação em saúde empodera a gestante, promove o autocuidado e aumenta o protagonismo da mulher no acompanhamento da sua gestação.

No que diz respeito ao segundo objetivo específico, que visava avaliar de que maneira o acompanhamento clínico e o cuidado humanizado prestado pelo enfermeiro influenciam na adesão ao pré-natal e no prognóstico das gestantes, ficou evidenciado que a contínua monitorização dos parâmetros clínicos, em conjunto com o acolhimento e a construção de um vínculo terapêutico, favorece consideravelmente a detecção precoce de alterações clínicas e a adesão das mulheres ao tratamento. Os estudos revisados mostraram que as gestantes que são acompanhadas por profissionais treinados vão mais frequentemente às consultas, têm um controle melhor da pressão arterial e sofrem menos complicações obstétricas.

As perguntas norteadoras foram também respondidas durante a pesquisa. Observou-se que o enfermeiro desenvolve várias atividades no pré-natal, como a consulta de enfermagem, a classificação de risco, a aferição de pressão, a solicitação e o acompanhamento de exames, as orientações educativas e o encaminhamento para outros profissionais quando necessário. Também ficou claro que o monitoramento clínico, juntamente com um atendimento mais humano, aumenta a confiança da gestante nos serviços de saúde, o que favorece a continuidade do acompanhamento e resulta em melhores desfechos maternos e neonatais.

Entretanto, apesar dos avanços observados na literatura, os resultados também evidenciaram desafios importantes para a prática assistencial. Foram apontadas limitações quanto à sobrecarga de trabalho dos profissionais, ao acesso aos serviços de saúde que varia conforme a região, à implementação de protocolos assistenciais que não se concretizam e à falta de capacitações específicas para o manejo das síndromes hipertensivas na gestação. Esses fatores podem impactar negativamente a qualidade do atendimento e tornar mais difícil a detecção precoce de situações de risco, principalmente em áreas onde a infraestrutura de assistência é menos desenvolvida.

Quando se trata das limitações deste trabalho, é importante ressaltar que a pesquisa foi realizada por meio de uma revisão integrativa da literatura, baseando-se unicamente em artigos disponíveis em bases eletrônicas e publicados entre 2020 e 2025. Portanto, é possível que estudos anteriores ao recorte temporal definido e investigações que não estão indexadas nas bases selecionadas não tenham sido incluídos. Ademais, por se tratar de uma pesquisa de caráter bibliográfico, não foi viável a coleta de dados primários com profissionais ou gestantes, o que poderia levar a uma compreensão mais aprofundada das dificuldades enfrentadas na prática assistencial.

Uma limitação adicional observada é a heterogeneidade metodológica dos estudos que foram incluídos, uma vez que apresentavam variados delineamentos, contextos de assistência e grupos populacionais analisados. Essa variedade torna difícil a comparação direta dos resultados e limita a aplicação de algumas conclusões a diferentes contextos de saúde.

Mesmo com essas limitações, o estudo conseguiu atingir seus objetivos, evidenciando que a intervenção do enfermeiro é crucial para a qualidade da assistência oferecida às mulheres com síndrome hipertensiva gestacional. Essa combinação de conhecimento técnico-científico,

monitoramento clínico, educação em saúde e cuidado humanizado foi crucial para prevenir complicações e diminuir a morbimortalidade materna e neonatal.

Portanto, é fundamental que se reforcem as políticas públicas de saúde materna, que se invista na educação continuada dos profissionais de enfermagem e que se realizem mais pesquisas sobre a efetividade das intervenções aplicadas na prática clínica. Também se recomenda que sejam conduzidas pesquisas de campo que possibilitem entender as vivências de enfermeiros e gestantes, de modo a aprimorar as estratégias de assistência e fortalecer um cuidado que seja cada vez mais seguro, humanizado e fundamentado em evidências.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Indicadores Nacionais de Qualidade e Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – **Anvisa Relatório 2023**. Brasília. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/seguranca-do-paciente/indicadores>. Acesso em: 20 nov. 2025.

ARAUJO, H. B.; ELIAS, H. A. F.; RIBEIRO, K. S. C. **Pacientes de um centro de parto normal atendidas no hospital: demanda espontânea ou referida?** *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 29, n. 320, p. 10473-10481, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i320p10473-10481>. Acesso em: 9 set. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Indicadores nacionais de qualidade e segurança do paciente: relatório 2023**. Brasília: ANVISA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/seguranca-dopaciente/indicadores>. Acesso em: 25 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicadores de mortalidade materna**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 abr. 2026.

BRITO, B.; TELLES, C.; OLIVEIRA, D.; FARO, L.; NASCIMENTO, P.; SILVA, S. **Assistência em enfermagem para gestantes com quadro de pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa**. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 23, e11532, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e11532.2023>. Acesso em: 14 set. 2025.

BARBOSA, J.; OLIVEIRA, C.; SOARES, K.; SANTOS, L.; FILHO, O. **Pré-eclâmpsia: uma revisão bibliográfica dos fatores de risco e estratégias preventivas**. *RECIMA21* –

Revista Científica Multidisciplinar, [S. l.], v. 5, 2024. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i3.4954>. Acesso em: 13 set. 2025.

CARDOSO, A.; OLIVEIRA, T.; ROCHA, V.; FIRMO, J.; BEZERRA, F.;

CARVALHO, L. F. **Relação entre o crescimento fetal, distúrbio hipertensivo da gestação e diabetes gestacional: estudo “Coorte Araraquara”**. 2024.

Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.6.2024.tde-10022025-182331>. Acesso em: 10 set. 2025.

CARVALHO, B. T. B.; BOROVAC-PINHEIRO, A.; MORAIS, S. S.; GUIDA, J. P.; SURITA, F. G. **Gestational hypertension as a factor associated with chronic kidney disease: the importance of obstetric history of women undergoing hemodialysis**. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 45, n. 3, 2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2022-0119en>. Acesso em: 10 set. 2025.

CASTANHEIRA, C. F. D. **Relação conjugal na transição para a parentalidade: vivências no masculino**. 2025. Relatório Final de Estágio (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2025. Disponível em: <http://web.esenfc.pt/?url=Id2TnQpx>. Acesso em: 18 set. 2025.

COQUEIRO FILHO, N. A.; SILVA, G. A.; MAGALHÃES, B. C. **Pré-eclâmpsia e eclâmpsia: estratégias de prevenção e manejo clínico na atenção à saúde materna**. *Lumen et Virtus*, v. 16, n. 49, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n49-013>. Acesso em: 12 set. 2025.

DUTRA BRASIL, G.; ALMEIDA, T. E. G.; RODRIGUES, J. C.; SOUZA, J. P. S.; MARINHO, R. S.; PORTO, L. R.; MORAES, R. P. C.; NILSEN, L. G. C.; LIMA, S. S. T.; MARTINS, A. E. T.; SOUZA NETO, H. L.; SILVA, J. A. N.; VIANA, M. O.; CUNHA, F. L. S. **Impacto da pré-eclâmpsia grave na saúde materna e fetal**. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p803-812>. Acesso em: 10 set. 2025.

FILHO, M.; CRUZ, L.; MARINHO, J.; NASCIMENTO, B.; SOARES, M.; NASCIMENTO, W.; JOSÉ DOS SANTOS, A.; NUNES, E. **Pré-eclâmpsia: características e o papel do enfermeiro no diagnóstico e assistência**. *Diversitas Journal*, v. 8, 2023. DOI: <https://doi.org/10.48017/dj.v8i3.2619>. Acesso em: 10 set. 2025.

JUNIOR, V.; RÊGO, M.; SANTOS, I.; SILVA, F.; CAVALCANTE, L.; ARAÚJO, R.; GALVÃO, F.; SALES, S.; CARVALHO, M.; LIMA, C.; MACHADO, E.; MARQUES,

V.; LACERDA, F.; MACÊDO, I.; FIGUEIREDO, J. **Complicações da pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia na emergência.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p2192-2201>. Acesso em: 10 set. 2025.

LIMA, D. R.; MAGALHÃES, F. J.; FELISBINO-MENDES, M. S.; BUENO, M.; DUARTE, E. D. **Concordância interavaliadores do protocolo de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia.** *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 38, 2025. DOI: <https://doi.org/10.37689/actaape/2025AO002851>. Acesso em: 18 set. 2025.

MAI, C. M.; KRATZER, P. M.; MARTINS, W. **Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura.** *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, v. 8, n. 23, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5611432>. Acesso em: 12 set. 2025.

MARTINS, F. J. G.; BARRETO, J. A. P. S.; FERNANDES, F. L. G.; JÚNIOR, J. B.; SALDANHA, M. P.; FREITAS, J. D. S.; LIMA, A. S.; BARBOSA, K. L. **Assistência de enfermagem no puerpério: interferências exitosas.** *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 29, n. 319, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.36489/nursing.2025v29i319p10344-10350>. Acesso em: 18 set. 2025.

MESQUITA, E. P.; BATAGLION DOS SANTOS, M. E.; CAVALCANTE PEREIRA, I. C.; MORAES DE FARIAS, J. V.; SCHERER, A. **Parto humanizado: o papel da enfermagem na prevenção da violência obstétrica.** *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 28, n. 315, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i315p9411-9415>. Acesso em: 15 set. 2025.

MOREIRA, A.; TAVARES, M. **Breastfeeding promotion: maternal empowerment interventions during the pregnancy-parturition cycle.**

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 17, 2025. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13829>. Acesso em: 10 set. 2025.

MORAIS, R.; NASCIMENTO, V.; CARVALHO, S.; SILVA, E.; BONI, T.; OLIVEIRA, S.; AIDAR, D. **A atuação da enfermagem na assistência ao paciente com pré-eclâmpsia: revisão de literatura.** *Brazilian Journal of Development*, v. 8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n10-145>. Acesso em: 10 set. 2025.

OLIVEIRA, L. M.; CARNEIRO, D. N.; PASCHOINI, M. C.; ARAUJO JÚNIOR, E.; PEIXOTO, A. B. **Ultrassonografia morfológica de primeiro trimestre: ferramenta para rastreamento de aneuploidias e pré-eclâmpsia.** *Femina*, v. 51, n. 2, 2023. Disponível em: <http://www.febrasgo.org.br/femina>. Acesso em: 10 set. 2025.

PEIXOTO-FILHO, F. M.; COSTA, F. S.; KOBAYASHI, S.; EL BEITUNE, P.; GARRIDO, A. G.; CARMO, A. V. **Predição e prevenção da pré-eclâmpsia.**

Femina, v. 51, n. 1, 2023. Disponível em:

<https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/PredicaoPrevencaoPE.pdf>. Acesso em: 11 set. 2025.

PITILIN, E. B.; BAGATINI, M. D.; GASPARIN, V. A.; OLIVEIRA, P. P.; LENTSCK, M. H.; BARATIERI, T.; FALAVINA, L. P.; SCHIRMER, J. **Efeitos da suplementação de cálcio sobre marcadores da pré-eclâmpsia.** *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 37, 2024. DOI: <https://doi.org/10.37689/actaape/2024AO0001622>. Acesso em: 11 set. 2025.

PRAZERES, S. M. F. **O processo de integração do enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica.** 2024. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2024. Disponível em: <https://repositorio.esenfc.pt/>. Acesso em: 10 set. 2025.

RAMOS, A. I. A. **Comunicação verbal na preparação para o parto.** 2025. Relatório Final de Estágio – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2025. Disponível em: <http://web.esenfc.pt/?url=Id2TnQpx>. Acesso em: 12 set. 2025.

ROQUE, L. M. V.; MORAIS, M. K. S.; CAVALCANTI, J. R. G. B.; MENDES, L. P. T.; PISSETTI, C. W. **Perfil clínico-epidemiológico de gestantes de alto risco.** *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, v. 13, n. 2, 2024. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i2.7117>. Acesso em: 13 set. 2025.

SANTOS, M.; PINTO, C.; SANTOS, C. **Os cuidados pré-natais no manejo da pré-eclâmpsia.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20818>. Acesso em: 16 set. 2025.

SANTOS, M. A.; LOPES, J. M. **Atuação do enfermeiro na detecção precoce da hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17264>. Acesso em: 12 jun. 2025.

SÃO JOSÉ, L. K. P.; SILVA, S. C. N.; FERNANDES, D. S.; VIDUEDO, A. F. S.; PONCE DE LEON, C. G. R. M.; RIBEIRO, L. M.; SCHARDOSIM, J. M. **Manejo da hipertensão gestacional no pré-natal.** *Avances en Enfermería*, v. 41, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v41n1.105044>. Acesso em: 15 set. 2025.

SILVA, S. C. S. B.; BORGES. **Logical model of reception and risk classification for women with pre-eclampsia and eclampsia.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57,

2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980220X-REEUSP-2023-0264en>. Acesso em: 17 set. 2025.