



A competência do enfermeiro na conscientização e prevenção da pré-eclâmpsia: uma revisão bibliográfica

Gabriela Vanessa Costa Souza¹, Greyzianne Moraes Meireles², Jéssica Lopes dos Santos³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p3234-3251>

Artigo recebido em 31 de Agosto e publicado em 21 de Outubro

ARTIGO CIENTÍFICO

RESUMO

A pré-eclâmpsia é uma complicação da gravidez caracterizada por hipertensão arterial e danos em órgãos como rins e fígado. Essa condição, que acomete 2 a 8% das gestantes, podendo surgir após a 20ª semana de gestação e persistir após o parto, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal. O estudo visa analisar a competência do enfermeiro na conscientização e prevenção da pré-eclâmpsia. A metodologia se estrutura na revisão bibliográfica qualitativo, com levantamento bibliográfico nas plataformas *Scopus* e *Medline*, empregou-se na busca os descritores: Enfermeiro; Pré-Eclâmpsia; Estratégias preventivas, nos idiomas em português e inglês, sendo estes *Nurse; Preeclampsia; Preventive strategies*, delimitando-se ao período de 2019 a 2024. Os estudos apontam para a atenção básica no pré-natal como um fator determinante na prevenção da pré-eclâmpsia, evidenciando o enfermeiro nesse contexto. Com seu monitoramento da pressão arterial e a realização de exames regulares, o enfermeiro contribui para a detecção precoce de patologias e oferece educação em saúde às gestantes. A assistência humanizada ajuda a reduzir a ansiedade e orienta sobre hábitos saudáveis, esta abordagem no manejo de gestantes hipertensas, enfrentam desafios como a acessibilidade a exames ainda persistem. Portanto, o cuidado contínuo e integrado é fundamental para a saúde materno-fetal e a prevenção de complicações. As competências do enfermeiro na prevenção e controle da pré-eclâmpsia estão ligadas a uma abordagem multidisciplinar, que permite a identificação precoce de sinais de alerta. A implementação de medidas preventivas eficazes, visam melhorar os resultados materno-infantis e prevenir complicações graves.

Palavras-chave: Habilidades, Enfermeiro obstetra, Sensibilização, Pré-eclâmpsia.

The nurse's competence in the awareness and prevention of pre-eclampsia: a literature review

ABSTRACT

Pre-eclampsia is a complication of pregnancy characterized by high blood pressure and damage to organs such as the kidneys and liver. This condition, which affects 2 to 8% of pregnant women, can appear after the 20th week of gestation and persist after delivery, and is one of the main causes of maternal and perinatal morbidity and mortality. The study aims to analyze the competence of nurses in raising awareness and preventing preeclampsia. The methodology is structured on a qualitative bibliographic review, with a bibliographic survey on the Scopus and Medline platforms, using the following descriptors in the search: Nurse; Pre-Eclampsia; Preventive strategies, in Portuguese and English, these being Nurse; pre-eclampsia; Preventive strategies, limited to the period from 2019 to 2024. The studies point to basic prenatal care as a determining factor in the prevention of preeclampsia, highlighting the role of nurses in this context. By monitoring blood pressure and performing regular exams, nurses contribute to the early detection of pathologies and provide health education to pregnant women. Humanized care helps reduce anxiety and provides guidance on healthy habits. This approach to managing hypertensive pregnant women still faces challenges such as access to exams. Therefore, continuous and integrated care is essential for maternal and fetal health and the prevention of complications. The nurse's skills in the prevention and control of preeclampsia are linked to a multidisciplinary approach, which allows for the early identification of warning signs. The implementation of effective preventive measures aims to improve maternal and child outcomes and prevent serious complications.

Keywords: Skills, Obstetrician nurse, Awareness, Pre-eclampsia.

Instituição afiliada – UNIVERSIDADE NILTON LINS (UNL)

Autor correspondente: Gabriela Vanessa Costa Souza gabrielavanessa23@gmail.com _

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia é uma complicação grave que surge durante a gravidez, desencadeada pela elevação dos níveis pressóricos, que em níveis normais a pressão arterial sistólica é inferior a 120 mmHg e uma pressão arterial diastólica é inferior a 80 mmHg, quando elevada chega a pressão sistólica é igual ou superior a 140 mmHg e/ou a pressão diastólica é igual ou superior a 90 mmHg, causando danos a outros órgãos (geralmente rins e fígado) (MAI *et al.*, 2021).

Esta complicação pressórica pode se desenvolver em qualquer fase da gravidez, sendo mais frequente após a 20ª semana de gravidez, sendo em alguns casos contínua até o parto ou até seis semanas após o nascimento do bebê. Esse distúrbio afeta cerca de 2 a 8% das gestantes em todo o mundo, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal (NUNES *et al.*, 2020).

Os dados epidemiológicos indicam que a pré-eclâmpsia é responsável por aproximadamente 15% das mortes maternas em países desenvolvidos e até 20% nos países em desenvolvimento (GOMES *et al.*, 2020). Além disso, essa condição está associada a um aumento do risco de complicações graves, como descolamento prematuro da placenta, restrição do crescimento intrauterino e parto prematuro (RUAS *et al.*, 2020).

A causa da pré-eclâmpsia não é totalmente compreendida, mas acredita-se que envolva uma combinação de fatores genéticos, imunológicos e ambientais. A insuficiência placentária, resultando em uma má perfusão placentária e hipóxia, é considerada um dos principais fatores desencadeantes. Outros fatores de risco incluem hipertensão crônica, obesidade, diabetes, e gestações múltiplas (DA SILVA SANTOS *et al.*, 2023).

Os problemas que a pré-eclâmpsia pode causar são numerosos e graves. Para a mãe, a pré-eclâmpsia pode evoluir para eclampsia, uma condição que inclui convulsões e pode ser fatal. Outras complicações incluem síndrome HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas e baixa contagem de plaquetas) e danos permanentes aos órgãos. Para o bebê, os riscos incluem parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações respiratórias e neurológicas a longo prazo (DA CRUZ, 2021; SILVA SARMENTO *et al.*, 2020).

Mediante o exposto, a pesquisa se objetiva analisar a competência do enfermeiro na conscientização e prevenção da pré-eclâmpsia.

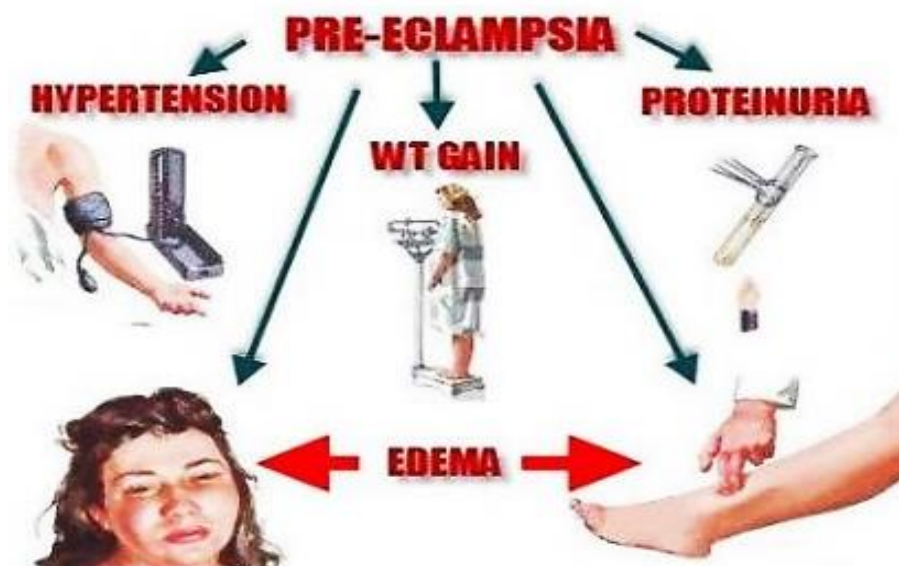
REFERENCIAL TEÓRICO

Sinais e sintomas da pré-eclâmpsia entre gestantes

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) a pré-eclâmpsia é uma condição específica as mulheres em estado gravídico, caracterizada pelo aumento da pressão arterial e a presença de proteinúria após a 20ª semana de gestação. Por ser uma doença potencialmente grave, o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas previnem complicações e garantem a saúde materna e fetal.

Os sinais clínicos da pré-eclâmpsia envolvem principalmente a elevação da pressão arterial (acima de 140/90 mmHg) e a presença de proteínas na urina, a proteinúria. Assim, como outros sintomas, como cefaleia persistente, edema (inchaço) nas extremidades, ganho de peso súbito, visão turva e dor epigástrica, especialmente na região do fígado (Oliveira et al., 2021).

Figura 1. Sinais e sintomas característicos de pré-eclâmpsia.



Fonte: Khalil et al., (2021).

Para Tochio *et al.*, (2019) proteinúria é caracterizada pela perda de proteínas na urina, indicando a presença de dano renal. Para avaliar essa condição, é necessário realizar a coleta de urina por um período de 24 horas, o que permite estimar a quantidade total de proteínas perdidas. O diagnóstico de pré-eclâmpsia é considerado quando o resultado apresenta 2+ ou um valor igual ou superior a 0,3g de proteínas na urina de 24 horas, associado ao aumento da pressão arterial (PA).

Segundo Khalil *et al.*, (2021) a eclâmpsia, por sua vez, é marcada pela ocorrência de convulsões em mulheres cuja gravidez foi complicada pela pré-eclâmpsia, descartando outros possíveis diagnósticos, como epilepsia, meningite, sepse, entre outros.

Para Silva *et al.*, (2022), a ausência de sintomas ou a apresentação tardia de sinais específicos pode levar a complicações severas, como eclâmpsia, insuficiência renal, descolamento prematuro da placenta, entre outras. Com consequências que podem ser fatais tanto para a mãe quanto para o feto. Por isso, o diagnóstico precoce por meio do acompanhamento contínuo, com a realização de exames regulares e o monitoramento da pressão arterial, é essencial para a prevenção e tratamento adequado da pré-eclâmpsia.

A conscientização das gestantes sobre a importância do pré-natal e o autocuidado também desempenha competências importantes na prevenção da pré-eclâmpsia. A adoção de hábitos saudáveis, como uma dieta balanceada e o controle do peso, pode reduzir os fatores de risco (Ferreira, 2023).

As práticas de atividades físicas moderadas associadas ao acompanhamento profissional regular podem ajudar a controlar a pressão arterial, diminuindo as chances de desenvolvimento da condição. Em resumo, a pré-eclâmpsia se prevenida ou tratada com o diagnóstico e acompanhamento adequado, pode ter resultados significativos de preservação a saúde materna e fetal (Rudolph *et al.*, 2022).

Principais intervenções de enfermagem na prevenção, monitoramento e acompanhamento dos fatores de risco a pré-eclâmpsia

Segundo Lisboa *et al.*, (2024), as intervenções de enfermagem são fundamentais para o diagnóstico precoce, a orientação sobre o autocuidado e o controle dos fatores

de risco associados a essa condição. A prevenção, monitoramento e acompanhamento dos fatores de risco para a pré-eclâmpsia é visam garantir a saúde da gestante e do feto.

A primeira intervenção é a educação em saúde, onde o enfermeiro fornece informações claras e acessíveis às gestantes sobre os fatores de risco para a pré-eclâmpsia, como obesidade, hipertensão pré-existente, diabetes gestacional e idade avançada. A promoção do autocuidado é um dos pilares para a prevenção da pré-eclâmpsia, o enfermeiro ajuda a gestante a adotar hábitos de vida saudáveis, diminuindo as chances de complicações (Santos *et al.*, 2021),

No entendimento de Agnol *et al.*, (2024) o monitoramento contínuo da pressão arterial e a realização de exames laboratoriais também estão entre as principais intervenções do enfermeiro. O acompanhamento frequente durante o pré-natal permite a identificação precoce de alterações que possam indicar o desenvolvimento da pré-eclâmpsia, através da aferição regular da pressão arterial e a realização de exames de urina para detectar sinais de alerta, permitindo uma intervenção imediata.

Para Maia *et al.*, (2024) o enfermeiro ao realizar o acompanhamento em gestantes com maior risco de desenvolver a pré-eclâmpsia, pode encaminhá-las para acompanhamento especializado quando necessário. Por meio, da triagem e o manejo de pacientes de risco elevado como gestantes com histórico de hipertensão, por exemplo, que necessitam de vigilância mais rigorosa e podem se beneficiar de intervenções como o uso de aspirina em baixas doses, conforme orientação médica (Ferreira & Almeida, 2023).

Práticas do enfermeiro para o manejo e prevenção da pré-eclâmpsia

Segundo De Oliveira Santos *et al.*, (2024), o manejo eficaz dessa condição depende de práticas baseadas em evidências, que visam a prevenção e o tratamento adequado. A implementação de protocolos clínicos baseados em estudos científicos contribui para a redução das taxas de morbidade e mortalidade materna e perinatal associadas à pré-eclâmpsia.

Consoante com Júnior *et al.*, (2024), uma das práticas mais recomendadas para a prevenção da pré-eclâmpsia é o uso de baixas doses de aspirina em gestantes de alto risco. É importante frisar, que a administração de aspirina, deve ser prescrita por um

médico com CRM ativo, e de preferência especialista em obstetrícia, cujas doses podem ser de 75 a 150 mg/dia, iniciada entre 12 e 16 semanas de gestação, voltadas a gestantes com histórico de hipertensão, diabetes gestacional ou gestação múltipla.

Por sua vez, a ingestão de suplementação com cálcio também é uma intervenção importante, especialmente em mulheres com baixo índice de cálcio no organismo (Ferreira & Almeida, 2022). A prática de monitoramento regular é outra ação que contribui para a detecção precoce de alterações clínicas, evitando a progressão para a eclâmpsia, que pode ser fatal (Marinho *et al.*, 2021).

Segundo Guerra *et al.*, (2024), outro fator é a promoção da saúde das gestantes por meio de orientações e consultas de pré-natal como estratégias eficazes para a prevenção. Ao receberem orientações sobre a importância do controle da pressão arterial, alimentação saudável e autocuidado, as gestantes são capacitadas a identificar sinais de alerta e buscar ajuda médica em tempo hábil (Rocha Gonçalves *et al.*, 2021).

METODOLOGIA

Estudo de revisão bibliográfica qualitativo, com levantamento bibliográfico com marco inicial a partir do mês de julho de 2024, e busca nas plataformas *Scopus* e *Medline*.

Na coleta de dados, empregou-se a busca por publicações científicas utilizando os descritores: Enfermeiro; Pré-Eclâmpsia; Estratégias preventivas, nos idiomas em português e inglês, sendo estes *Nurse; Pre-eclampsia; Preventive strategies*, respectivamente.

Sob o critério de inclusão, foram considerados estudos originais de acesso livre e integral, avaliados com base nos resumos, objetivos gerais e conclusões disponíveis nas plataformas de busca, indexados nos últimos cinco anos. Excluíram-se periódicos duplicados, em idiomas não contemplados na seleção, materiais de acesso restrito e publicações anteriores ao ano de 2019.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo. Esse método segue etapas como a pré-leitura, a verificação do conteúdo e o refinamento dos resultados. Após este processo foram selecionados o total de 26

trabalhos que abordam a pré-eclâmpsia e a melhoria da saúde materna e neonatal, a fim de oferecer uma compreensão abrangente da sua importância para promover um parto humanizado, delimitando-se ao período de 2019 a 2024.

RESULTADOS

Dentre as 200 publicações encontradas na busca total de temas relacionados a esta revisão, 26 artigos foram selecionados para compor esta análise. Desses, dez (38%) foram indexados da base de dados *Scopus* e dezesseis (62%) da *Medline*. No qual, doze (46%) foram publicados em periódicos de enfermagem, quatro (15%) em revistas interdisciplinares de saúde e dez (39%) em revistas de outras áreas da saúde (psicologia, medicina e científica internacional).

Em relação ao idioma e ano, todos os textos incluídos são decorrentes de na língua portuguesa com o quantitativo de vinte e cinco (96%) publicações e um (4%) em inglês. Em relação a categoria profissional dos autores, seis (23%) artigos foram redigidos por médicos obstetras, cinco (19%) por parceria com enfermeiros e outros profissionais da saúde e quatorze (58%) somente por enfermeiros do campo da obstetrícia.

No que tange ao desenho dos estudos, quatorze (53%) eram estudos metodológicos e cinco (47%) com abordagem descritiva, qualitativa e quantitativa. Quanto ao nível de evidência, dez (43%) publicações classificadas como estudo descritivo, sete (19%) qualitativo e quantitativo, e nove (38%) como relato de caso.

Considerando o exposto, apresentamos a seguir, em formato de tabela, uma síntese dos principais autores e seus trabalhos que embasaram esta pesquisa. A seleção desses estudos foi realizada com base na relevância para a temática abordada, considerando seus objetivos e resultados. Essa síntese contribui para a compreensão do desenvolvimento deste instrumento e serve como ponto de partida para as análises subsequentes.

Quadro 1. Análise consolidada in loco dos artigos de maior ênfase ao tema

Autor e Ano	Título	Periódico	Principais Resultados
De Melo <i>et al.</i> , 2024	Riscos obstétricos em gestações múltiplas: abordagens para reduzir complicações	<i>Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences</i>	O estudo mostrou que gestações múltiplas aumentam os riscos de complicações como parto prematuro e hipertensão gestacional em decorrência de pré-eclâmpsia. O manejo especializado dessas gestações ajuda a minimizar riscos, por meio de consultas e ultrassonografias regulares, que melhoram os resultados maternos e perinatais.
Pereira <i>et al.</i> , 2024	Implicações Materno-Fetais das Gestações de Alto Risco	<i>Revista Contemporânea</i>	Gestações de alto risco causam complicações como pré-eclâmpsia, parto prematuro e restrição de crescimento fetal. Essas condições afetam a saúde materno-fetal a curto e longo prazo, exigindo diagnóstico precoce e estratégias preventivas. Investimentos em saúde materno-infantil são essenciais para melhorar os resultados.
Ramos <i>et al.</i> , 2024	A testosterona, em doses suprafisiológicas, e suas implicações cardíacas	<i>Brazilian Journal of Health Review</i>	Em níveis normais, a testosterona protege o coração. O uso abusivo de esteroides anabolizantes em altas doses causa sérios danos ao sistema cardiovascular, como crescimento anormal do coração, disfunção das artérias e risco de ataques cardíacos. Esses efeitos podem ser duradouros, mesmo após a interrupção do uso. É fundamental conscientizar e oferecer medidas preventivas para proteger a saúde da população.
Vidotti <i>et al.</i> , 2024	Painel epidemiológico dos óbitos por eclâmpsia na mulheres brasileiras entre 2019 e 2021	<i>Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences</i>	O estudo mostrou flutuações nos óbitos por eclâmpsia no Brasil entre 2019 e 2021, com maior incidência no Nordeste e entre mulheres de 30 a 34 anos, principalmente pardas e amarelas. A eclâmpsia envolve disfunção endotelial e vasoconstrição, com fatores de risco como idade avançada e obesidade. O estudo destaca a necessidade de uma abordagem preventiva e melhorias no sistema de saúde.

Carneiro et al., 2022	A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação	<i>Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde-ReBIS</i>	O estudo destaca os benefícios do pré-natal bem prolongados, que ajudam a prevenir complicações na gestação, com ênfase nas consultas humanizadas de enfermagem. A atuação do enfermeiro no pré-natal é fundamental para atender às necessidades das mulheres e reduzir medos e ansiedade
Marques & Pontes, 2022	Contribuições do Enfermeiro na Assistência ao Pré-Natal com Enfoque na Prevenção e/ou Detecção Precoce de Patologias Fetais	<i>Revista REVOLUA</i>	O estudo abrange seis categorias, abordando patologias gestacionais, medidas preventivas, e a importância do pré-natal para a gestante e a criança. Destaca-se a relevância do enfermeiro nos cuidados pré-natais, especialmente na prevenção e detecção de complicações.
De La Rosa et al., 2021	Acceptability and adoption of clinical practice guidelines and treatment protocols on preeclampsia/eclampsia in the Dominican Republic	<i>Revista Panamericana de Salud Pública</i>	Setenta profissionais de saúde participaram do estudo, e a maioria conhece as diretrizes de prática clínica (DPCs) para eclâmpsia/pré-eclâmpsia. O estudo aponta a necessidade de fortalecer estratégias que conectem pesquisas e políticas públicas, focando em usuários e tomadores de decisão.
Souza & Silva, 2021	Sistematização da assistência de enfermagem para gestantes com pré eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa da literatura	<i>Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação</i>	Estudo revelou que gestantes com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia têm necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, com diagnósticos de enfermagem como risco cardiovascular, infecção e ansiedade. O papel do enfermeiro está na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), permitindo a identificação precoce de riscos e melhorando os estágios. A SAE direciona cuidados específicos, ajudando a prevenir resultados negativos.
Leopoldino, 2020	Estratégias de tratamento e prevenção à mulher acometida por pré-eclâmpsia	<i>Repositório Institucional do Unifip</i>	A prevenção e o tratamento adequados, incluindo a medicação correta e dosagem certa, são eficazes no controle da pré-eclâmpsia, cujo tratamento definitivo é o parto. Os artigos analisados confirmam a importância dessas estratégias para o controle da doença durante a gestação.

Barros Júnior et al., 2019	Perfil antropométrico de gestantes internadas com diagnóstico de pré- eclâmpsia grave	<i>Journal of Nursing and Health</i>	O perfil antropométrico é fundamental para o planejamento da assistência integral e a redução de agravos relacionados a síndromes hipertensivas.
----------------------------------	--	--	---

Fonte: Desenvolvido pela autora, 2024.

A expansão desse distúrbio metabólico, conforme destacado na literatura, ressalta a importância da atuação do enfermeiro na promoção da saúde da gestante. O enfermeiro, como profissional de saúde de primeira linha, pode implementar ações eficazes para o manejo desse problema de saúde, que serão discutidas a seguir.

Importância das atividades do enfermeiro na abordagem da pré-eclâmpsia

Os estudos de Sales *et al.*, (2024) enfatizaram que a abordagem da pré-eclâmpsia na atenção básica durante o pré-natal é fundamental para prevenir complicações materno-fetais. O acompanhamento desde o início da gestação, com a realização de exames regulares e monitoramento da pressão arterial, pode identificar precocemente o risco de desenvolvimento dessa condição.

Segundo as pesquisas de Carneiro *et al.*, (2022), a assistência pré-natal de qualidade, com consultas humanizadas ajuda a reduzir a ansiedade das gestantes e fornecer orientações claras sobre medidas preventivas. Essas ações incluem a adoção de hábitos saudáveis, como a prática de atividades físicas leves e uma alimentação balanceada, o que pode auxiliar no controle da pressão arterial.

As atividades de prevenção da pré-eclâmpsia durante o pré-natal englobam a avaliação constante da pressão arterial, análise de fatores de risco, como histórico de hipertensão, e a promoção de estratégias de autocuidado. Marques & Pontes (2022) destacaram a importância do enfermeiro na detecção precoce de patologias gestacionais e na orientação das gestantes sobre a necessidade de ajustes alimentares e a deficiência de atividades físicas intensas, conforme necessário. A educação em saúde é uma peça fundamental nesse processo, com o objetivo de capacitar as mulheres a refletirem sinais de alerta e a aderirem às recomendações médicas.

O tratamento da gestante com hipertensão requer cuidados específicos para evitar a progressão da pré-eclâmpsia. O pesquisador Leopoldino (2020) ressalta que

uma intervenção precoce com medicação planejada, além do controle específico da dieta e da prática de exercícios supervisionados, pode ajudar a prevenir complicações graves. No entanto, há desafios importantes tanto para os profissionais de saúde quanto para as gestantes.

Entre as dificuldades enfrentadas pelas gestantes com hipertensão, estão a adesão ao tratamento e às mudanças de estilo de vida. Barros Júnior e colaboradores (2019) apontaram que o perfil antropométrico das gestantes pode influenciar o planejamento da assistência, já que mulheres com obesidade têm maior dificuldade em realizar atividades físicas e ajustar a dieta. Souza & Silva (2021) destacaram também a importância do apoio psicossocial, uma vez que o diagnóstico de pré-eclâmpsia gera ansiedade, medo e estresse, que, se não forem bem geridos, podem agravar a condição.

Dificuldades do profissional enfermeiro no cuidado as gestantes com pré-eclâmpsia

Os profissionais de saúde também enfrentam desafios no manejo dessas gestantes. Nas pesquisas de Pereira *et al.*, (2024) ressaltaram que gestações de alto risco exigem uma abordagem multidisciplinar, com a participação de médicos, enfermeiros e nutricionistas, além de investimentos em saúde pública para garantir o acesso a tratamentos terapêuticos.

Nos estudos De Melo *et al.*, (2024) afirmaram que o manejo de gestações de risco exige um acompanhamento especializado com consultas frequentes e exames complementares, como ultrassonografias, que, em muitos casos, não são de fácil acesso em regiões menos favorecidas.

Assim, a acessibilidade e a adoção de diretrizes clínicas para a prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia ainda são obstáculos em alguns contextos, conforme apontado em uma pesquisa realizada por De La Rosa *et al.*, (2021), reforçam a necessidade de políticas públicas integradas com base em evidências científicas.

Por conseguinte, compreende-se que o cuidado com a pré-eclâmpsia ultrapassa os limites do pré-natal, estendendo-se ao parto e além. Uma assistência multidisciplinar e contínua, aliada à educação em saúde, é fundamental para capacitar as gestantes, promovendo o autocuidado e a detecção precoce de complicações. Essa abordagem,

combinada com o monitoramento constante dos indicadores de saúde, garante um acompanhamento integral e contribui para a prevenção de complicações, tanto para a mãe quanto para o bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo corroboram que a atuação do enfermeiro para a prevenção e controle da pré-eclâmpsia, esta associada a educação em saúde, através da abordagem multidisciplinar, que envolve outros profissionais da saúde, permitindo a identificação precoce de sinais de alerta e a implementação de medidas preventivas eficazes.

Conclui-se que a educação em saúde, ofertada pelo enfermeiro, empodera as gestantes, capacitando-as a reconhecer os sinais de alerta da pré-eclâmpsia e a buscar atendimento médico oportuno. Essa abordagem contribui para a redução da gravidade dos casos e melhora a qualidade de vida tanto da gestante quanto do bebê. A identificação precoce de gestantes de risco, associada à assistência de enfermagem especializada, permite a implementação de medidas preventivas eficazes.

Diante dos resultados obtidos, sugere-se que futuras pesquisas aprofundem a investigação de estratégias inovadoras para otimizar a atuação do enfermeiro na prevenção da pré-eclâmpsia. A implementação de protocolos mais práticos, a utilização de tecnologias digitais e o fortalecimento do cuidado interdisciplinar personalizadas para cada realidade, com o propósito de melhoria dos resultados materno-infantis e na prevenção de complicações graves relacionadas a pré-eclâmpsia.

REFERÊNCIAS

Abdul-Nasir-Deen AY, Boakye YD, Osafo N, Agyare C, Boamah D, Boamah VE, et al. Propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes do extrato de folhas de metanol de *Physalis angulata* L. *South African Journal of Botany*. 2020;133:124-31.

Agnol TLD, et al. Abordagens diagnósticas e manejo da pré-eclâmpsia: Uma revisão bibliográfica. *AR International Health Beacon Journal*. 2024;1(4):410-23.

Barros Júnior FS, Barradas Júnior AR, Lima JC, Aires IO, Rocha CB, Rêgo Neta MM, et al. Perfil antropométrico de gestantes internadas com diagnóstico de pré-eclâmpsia grave. *Revista de Enfermagem e Saúde*. 2019;9(3).

Bertoco MC, Azambuja KS. O uso de antiagregantes plaquetários na pré-eclâmpsia: Uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*. 2022;3.

Brown MA, Magee LA, Kenny LC, Karumanchi SA, McDonald SD, Caully N, et al. Distúrbios hipertensivos da gravidez: classificação, diagnóstico e recomendações de tratamento da ISSHP para a prática internacional. *Hipertensão*. 2018;72(1):24-43.

Carneiro ABF, et al. A importância do pré-natal na prevenção de complicações durante a gestação. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde (ReBIS)*. 2022;4(4).

Cruz GS da. Revisão integrativa da literatura sobre a utilização de aspirina na prevenção da pré-eclâmpsia. *Repositório Institucional da Unifip*. 2021;6(1).

De la Rosa A, et al. Aceitabilidade e adoção de diretrizes de prática clínica e protocolos de tratamento de pré-eclâmpsia/eclâmpsia na República Dominicana. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2021;45.

De Melo ABO, et al. Riscos obstétricos em gestações múltiplas: Abordagens para reduzir complicações. *Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde*. 2024;6(6):257-68.

De Oliveira RB, De Oliveira Lima AMB, Ragazzi JL. O direito e a gestão sustentável e tecnológica dos serviços públicos no combate às iniquidades sociais: Abordagens epistêmicas à luz do direito da saúde. *Observatório da Economia Latinoamericana*. 2024;22(4).

De Oliveira Santos FM, et al. Manejo da pré-eclâmpsia pós-parto: Estratégias e tratamentos eficazes. *Periódicos Brasil. Pesquisa Científica*. 2024;3(2):1634-43.

Ferreira LP. Importância do autocuidado para a prevenção da pré-eclâmpsia. *Revista de Enfermagem Obstétrica*. 2023;17(1):101-9.

Ferreira LP, Almeida MRA. Triagem e manejo de gestantes com risco elevado para pré-eclâmpsia. *Revista Brasileira de Enfermagem Obstétrica*. 2023;18(2):115-23.

Gomes TB, et al. Pré-eclâmpsia: importante causa de óbitos maternos no Brasil entre os anos de 2010-2017. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*. 2020;6(10):75496-510.

Guerra DKHL, et al. Riscos e consequências das infecções urinárias na gestação: Um estudo longitudinal. *Seven Editora*. 2024:702-15.

Kahhale S, Francisco RPV, Zugaib M. Pré-eclâmpsia. *Revista de Medicina*. 2018;97(2):226-34.

Khalil A, Alnajjar H, Abu Bakar SA. Questões e desenvolvimento em pesquisa em saúde (Vol. 5). eBook. 2021.

Leopoldino PMC. Estratégias de tratamento e prevenção à mulher acometida por pré-eclâmpsia. *Repositório Institucional da Unifip*. 2020;5(1).

Lisboa HR, Duarte RF, Silva ACP. Qualificação da assistência de enfermagem a gestantes com pré-eclâmpsia. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*. 2024;4(1).

Mai CM, Kratzer PM, Martins W. Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: Uma revisão integrativa da literatura. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*. 2021;8(23):28-39.

Marques AEF, Pontes SS. Contribuições do enfermeiro na assistência ao pré-natal com abordagem na prevenção e/ou detecção precoce de patologias fetais. *Revista REVOLUA*. 2022;1(2):131-48.

Nunes FJBP, et al. Cuidado clínico de enfermagem a gestante com pré-eclâmpsia: Estudo reflexivo. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*. 2020;3(4):10483-93.

Oliveira MC, Santos LF. Impacto dos protocolos pré-natais no controle da pré-eclâmpsia: Uma revisão sistemática. *Jornal de Saúde Materno-Infantil*. 2019;8(3):213-20.

Oliveira MS, et al. Avaliação dos sinais e sintomas da pré-eclâmpsia em gestantes de alto risco. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2021;43(2):85-91.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Recomendações para o acompanhamento pré-natal e prevenção da pré-eclâmpsia. *Boletim da OMS*. 2020;98(4):215-21.

Pereira EVS, et al. Implicações materno-fetais das gestações de alto risco. *Revista Contemporânea*. 2024;4(3).

Ruas CAM, et al. Perfil e distribuição espacial da mortalidade materna. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2020;20:385-96.

Sales BE, et al. Cuidado pré-natal no manejo da pré-eclâmpsia: Uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*. 2024;7(5).

Salgado ALC, et al. Pré-eclâmpsia e risco cardiovascular de longo prazo em mulheres: Manifestações clínicas e abordagens de tratamento. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2024;7:525-34.

Silva RA, et al. Fatores associados ao desenvolvimento da pré-eclâmpsia em gestantes. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021;74(5):1027-34.

Silva Sarmiento R, et al. Pré-eclâmpsia na gestação: Ênfase na assistência de enfermagem. *Enfermagem Brasil*. 2020;19(3).



Souza MAC, Silva MAXM. Sistematização da assistência de enfermagem para gestantes com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: Revisão integrativa da literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2021;7(10):3228-61.

Tochio A, et al. A pré-eclâmpsia sem proteinúria leva a resultados de gravidez diferentes da pré-eclâmpsia com proteinúria? *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2019;45(8):1576-83.

Vidotti ALF, et al. Painel epidemiológico dos óbitos por eclâmpsia nas mulheres brasileiras entre 2019 e 2021. *Revista Brasileira de Implantologia e Ciências da Saúde*. 2024.