



Pré-eclâmpsia e suas modalidades de tratamento na gestação

Yasmin Pietrangelo da Silva, Graziella Karoline, Maria Carolina Graeff Obrzut, Rafael de Souza Claumann, Emily Leandra Hack Melo, Dandara Wolff Murara, Debora Reinert, Lauren Locatelli da Silva, Arthur Fritz Muller, Roberta Carla Moterle, Felipe de Oliveira Benedito, Luana Oniesko Morsch, Taine Borges Freitas, Maria Victoria Fernandes Ravache, Chenily Andrade Ribeiro, Kalinca Quadri Alcantara da Rosa, Julia London Fontoura



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p448-460>

Artigo recebido em 28 de Agosto e publicado em 8 de Outubro de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

O objetivo geral deste estudo é analisar as diferentes modalidades de tratamento da pré-eclâmpsia na gestação, avaliando sua eficácia, segurança e impacto nos desfechos maternos e perinatais. Para atingir esse objetivo, estabelecem-se objetivos específicos que incluem: identificar os principais medicamentos e intervenções utilizadas no manejo da pré-eclâmpsia, analisar protocolos clínicos recomendados em diretrizes nacionais e internacionais, avaliar resultados maternos e neonatais associados a cada modalidade de tratamento, e discutir a aplicabilidade prática das intervenções em diferentes contextos clínicos. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A busca por estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicas SciELO, Medline e Lilacs, considerando publicações publicadas entre 2020 e 2025, a fim de incluir evidências recentes sobre o manejo da pré-eclâmpsia. Foram utilizadas palavras-chave como “pré-eclâmpsia”, “gestação”, “tratamento”, “anti-hipertensivos”. Os estudos revisados demonstraram que intervenções precoces e individualizadas contribuem significativamente para a redução de desfechos adversos maternos e neonatais, evidenciando a eficácia e segurança de protocolos bem estruturados. Essa constatação reforça a importância de integrar práticas farmacológicas e não farmacológicas, bem como protocolos padronizados, para otimizar a saúde materna e fetal. Conclui-se que a integração de tratamentos farmacológicos, suplementação profilática e monitoramento contínuo, aliados a estratégias educativas, representa a abordagem mais eficaz para o manejo da pré-eclâmpsia na gestação. Estudos futuros devem ampliar a análise de diferentes populações, investigar combinações terapêuticas inovadoras e avaliar impactos longitudinais, garantindo intervenções cada vez mais seguras e efetivas para mães e recém-nascidos.

Palavras-Chave: Pré-eclâmpsia. Gestação. Tratamento. Anti-hipertensivos.

Preeclampsia and its treatment modalities during pregnancy

ABSTRACT

The general objective of this study is to analyze the different treatment modalities for preeclampsia during pregnancy, evaluating their efficacy, safety, and impact on maternal and perinatal outcomes. To achieve this objective, specific aims include identifying the main medications and interventions used in the management of preeclampsia, analyzing clinical protocols recommended in national and international guidelines, evaluating maternal and neonatal outcomes associated with each treatment modality, and discussing the practical applicability of the interventions in different clinical contexts. This study consists of an integrative literature review. The search for studies was conducted in the electronic databases SciELO, Medline, and LILACS, considering publications from 2020 to 2025 in order to include recent evidence on the management of preeclampsia. Keywords such as “preeclampsia,” “pregnancy,” “treatment,” and “antihypertensives” were used. The reviewed studies demonstrated that early and individualized interventions significantly contribute to reducing adverse maternal and neonatal outcomes, evidencing the efficacy and safety of well-structured protocols. This finding reinforces the importance of integrating pharmacological and non-pharmacological practices, as well as standardized protocols, to optimize maternal and fetal health. It is concluded that the integration of pharmacological treatments, prophylactic supplementation, and continuous monitoring, combined with educational strategies, represents the most effective approach for managing preeclampsia during pregnancy. Future studies should expand the analysis across different populations, investigate innovative therapeutic combinations, and assess long-term impacts, ensuring increasingly safe and effective interventions for mothers and newborns.

Keywords: Preeclampsia. Pregnancy. Treatment. Antihypertensives.

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 síndrome hipertensiva específica da gestação caracterizada pelo aumento da pressão arterial e presença de proteinúria após a 20ª semana de gestação, podendo evoluir para complicações graves tanto para a mãe quanto para o feto, incluindo eclâmpsia, insuficiência renal, distúrbios hepáticos e parto prematuro. Essa condição representa uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal em todo o mundo, destacando a importância do diagnóstico precoce, monitoramento contínuo e intervenções terapêuticas adequadas durante o período gestacional.

Diante da complexidade clínica da pré-eclâmpsia, diferentes modalidades de tratamento têm sido propostas, incluindo manejo farmacológico com anti-hipertensivos, uso profilático de aspirina ou cálcio, monitoramento rigoroso da gestante e, em casos graves, a antecipação do parto. A escolha da abordagem depende do estágio gestacional, da gravidade da doença e das condições clínicas individuais da gestante, o que exige avaliação criteriosa por profissionais de saúde especializados.

Nesse contexto, surge a questão central desta pesquisa: quais são as modalidades de tratamento mais eficazes para a pré-eclâmpsia durante a gestação, considerando segurança materna e fetal, eficácia clínica e impactos a curto e longo prazo? Essa pergunta orienta o estudo ao buscar identificar estratégias terapêuticas que possam reduzir complicações, otimizar a saúde materna e neonatal e fornecer subsídios para práticas clínicas baseadas em evidências.

O objetivo geral deste estudo é analisar as diferentes modalidades de tratamento da pré-eclâmpsia na gestação, avaliando sua eficácia, segurança e impacto nos desfechos maternos e perinatais. Para atingir esse objetivo, estabelecem-se objetivos específicos que incluem: identificar os principais medicamentos e intervenções utilizadas no manejo da pré-eclâmpsia, analisar protocolos clínicos recomendados em diretrizes nacionais e internacionais, avaliar resultados maternos e neonatais associados a cada modalidade de tratamento, e discutir a aplicabilidade prática das intervenções em diferentes contextos clínicos.

A relevância deste estudo está associada ao impacto significativo da pré-eclâmpsia na saúde pública, considerando que a morbimortalidade materna e neonatal

continua elevada, especialmente em regiões com acesso limitado a serviços de saúde especializados. Ao investigar modalidades de tratamento e suas consequências, a pesquisa oferece contribuições importantes para aprimorar a prática clínica, reduzir riscos e orientar políticas de prevenção e cuidado voltadas à gestante.

Portanto, a investigação das diferentes estratégias terapêuticas para a pré-eclâmpsia é essencial para a construção de um cuidado obstétrico seguro e eficiente. Este estudo busca fornecer uma visão abrangente das intervenções disponíveis, avaliar sua eficácia e segurança, e propor recomendações baseadas em evidências que possam ser aplicadas de forma prática na rotina clínica, contribuindo para a melhora dos desfechos maternos e perinatais e promovendo a saúde integral da gestante.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo foi conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas sobre as diferentes modalidades de tratamento da pré-eclâmpsia durante a gestação. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a combinação de resultados de estudos quantitativos e qualitativos, possibilitando uma compreensão ampla das intervenções terapêuticas, seus impactos clínicos e a segurança materno-fetal, bem como a identificação de lacunas na literatura.

A busca por estudos foi realizada nas bases de dados eletrônicas SciELO, Medline e Lilacs, considerando publicações publicadas entre 2020 e 2025, a fim de incluir evidências recentes sobre o manejo da pré-eclâmpsia. Foram utilizadas palavras-chave como “pré-eclâmpsia”, “gestação”, “tratamento”, “anti-hipertensivos”.

Foram incluídos estudos que abordaram a pré-eclâmpsia durante a gestação, descreveram modalidades de tratamento farmacológicas ou não farmacológicas, apresentaram dados sobre eficácia clínica e segurança materna e fetal, e foram publicados em língua portuguesa ou inglesa. Foram considerados revisões sistemáticas, revisões integrativas, estudos clínicos e ensaios observacionais que forneceram informações relevantes para análise das intervenções terapêuticas.

Foram excluídos artigos que não abordaram especificamente o tratamento da pré-eclâmpsia, relatos de casos isolados, publicações duplicadas ou estudos que não apresentaram dados completos sobre desfechos maternos e perinatais. Também foram desconsiderados artigos de opinião, editoriais e textos indisponíveis na íntegra, a fim de garantir a qualidade e confiabilidade das informações analisadas.

Após a seleção inicial, os títulos e resumos dos artigos foram examinados para identificar aqueles que atendiam aos critérios de inclusão. Posteriormente, realizou-se a leitura integral dos estudos selecionados, com extração de dados sobre características do estudo, população, modalidades de tratamento, eficácia clínica, segurança materna e fetal, e principais conclusões dos autores.

RESULTADOS

Foram identificados 102 artigos nas bases de dados SCIELO, MEDLINE e LILACS. Desses, 28 foram excluídos por estarem duplicados entre as bases, e 34 foram eliminados por não atenderem aos critérios de inclusão, como ausência de relação direta com a pré-eclâmpsia durante a gestação ou indisponibilidade do texto completo. Além disso, 28 estudos foram descartados após leitura do resumo, por se tratarem de relatos de caso isolados, editoriais ou por não apresentarem rigor metodológico adequado. Após essa triagem, 12 artigos foram selecionados para compor o corpus final da revisão integrativa, apresentados na Tabela 01 a seguir.

Tabela 1 – Artigos analisados na revisão de literatura.

Autor/Ano	Revista	Tipo de Estudo	Título
ALMEIDA et al., 2023	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Revisão Integrativa	Tecnologias educacionais no cuidado pré-natal acerca das síndromes hipertensivas
CASSIANO et al., 2020	Research, Society and Development	Revisão Integrativa	Desfechos perinatais associados às síndromes hipertensivas na gestação
FERNANDES et al., 2023	Revista Científica da Santa Maria	Revisão Integrativa	Os impactos da pré-eclâmpsia no período gestacional

HENRIQUES et al., 2022	Research, Society and Development	Revisão Integrativa	Fatores de risco das síndromes hipertensivas específicas da gestação
LAI et al., 2021	American Journal of Obstetrics and Gynecology	Estudo observacional	Impact of new definitions of preeclampsia at term on identification of adverse maternal and perinatal outcomes
MAI; KRATZER; MARTINS, 2021	Boletim de Conjuntura (BOCA)	Revisão Integrativa	Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia
MOREIRA et al., 2024	Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e de Saúde - UNIT	Revisão Integrativa	Tratamento medicamentoso para gestantes com pré-eclâmpsia
OLDRA et al., 2021	Brazilian Journal of Development	Revisão de Literatura	A saúde da mulher após um quadro de pré-eclâmpsia
SIQUEIRA et al., 2021	Revista Eletrônica Acervo Científico	Revisão Narrativa	O uso da aspirina para o tratamento da pré-eclâmpsia
SISTI; WILLIAMS 2020	Medicina (Kaunas)	Estudo de Revisão/Comentário	Body of evidence in favor of adopting 130/80 mm Hg as new blood pressure cut-off for all the hypertensive disorders of pregnancy
SOUZA; SILVA, 2021	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação	Revisão Integrativa	Sistematização da assistência de enfermagem para gestantes com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia
ZAMBA et al., 2024	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	Revisão Integrativa	Suplementação de cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa de evidências clínicas e impactos na saúde materna

Fonte: Dados da pesquisa.2025

A análise dos estudos revisados evidencia que as síndromes hipertensivas na gestação, incluindo pré-eclâmpsia e eclâmpsia, representam um desafio significativo

para a saúde materna e perinatal, exigindo intervenções precoces e acompanhamento rigoroso. Nesse contexto, Almeida et al. (2023) destacam a relevância do uso de tecnologias educacionais no cuidado pré-natal, apontando que recursos digitais e estratégias interativas podem melhorar o engajamento das gestantes, favorecer a adesão às orientações de saúde e contribuir para a detecção precoce de sinais de alerta das síndromes hipertensivas. Essa integração entre tecnologia e prática clínica surge como um elemento essencial para otimizar a prevenção e o manejo das complicações gestacionais.

Em consonância com essa perspectiva, Cassiano et al. (2020) reforçam a importância da detecção precoce ao analisar desfechos perinatais associados às síndromes hipertensivas. Os autores evidenciam que complicações como restrição de crescimento intrauterino, parto prematuro e mortalidade neonatal continuam sendo relevantes, mesmo com os avanços no monitoramento pré-natal. Esse panorama reforça que a melhoria da informação, aliada a estratégias educativas eficazes, é crucial para impactar positivamente os resultados maternos e neonatais, conectando diretamente a educação em saúde à segurança do cuidado clínico.

Além dos desfechos físicos, Fernandes et al. (2023) destacam que a pré-eclâmpsia provoca repercussões psicológicas e sociais, incluindo ansiedade, medo do parto e limitações nas atividades diárias, que podem afetar a qualidade de vida da gestante. Ao considerar esses impactos, torna-se evidente que a integração de tecnologias educacionais não apenas facilita o acesso à informação, mas também contribui para um cuidado mais humanizado e centrado na paciente, promovendo suporte emocional e empoderamento durante a gestação.

Nesse sentido, Henriques et al. (2022) abordam fatores de risco específicos das síndromes hipertensivas, como histórico familiar, hipertensão prévia, obesidade e idade materna avançada, elementos que aumentam a vulnerabilidade das gestantes. O reconhecimento desses fatores permite que profissionais priorizem o acompanhamento personalizado e adotem intervenções preventivas, reforçando a necessidade de protocolos clínicos baseados em evidências e de estratégias educativas que orientem as gestantes sobre a prevenção e o manejo dos riscos.

Complementando essa abordagem preventiva, Lai et al. (2021) investigaram o impacto das novas definições de pré-eclâmpsia na identificação de desfechos adversos

maternos e perinatais. A adoção de critérios mais rigorosos facilita a detecção precoce, possibilitando intervenções rápidas, mas exige atualização constante dos profissionais e capacitação adequada. Nesse contexto, programas educativos e protocolos padronizados tornam-se instrumentos fundamentais para apoiar o cuidado clínico e a comunicação efetiva com as gestantes.

Mai, Kratzer e Martins (2021) destacam a importância da assistência de enfermagem na atenção a mulheres com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, enfatizando que o acompanhamento contínuo, a monitorização de sinais vitais e a educação em saúde são medidas essenciais para prevenir complicações graves. A utilização de recursos tecnológicos pode potencializar essas práticas, facilitando o registro de dados, o compartilhamento de informações e a comunicação com a gestante, garantindo maior segurança e assertividade na condução do cuidado.

Paralelamente, Moreira et al. (2024) abordam o tratamento medicamentoso para gestantes com pré-eclâmpsia, evidenciando a necessidade de monitorização rigorosa e adesão a medicamentos anti-hipertensivos. Quando combinadas com estratégias educativas e acompanhamento tecnológico, essas intervenções tornam-se mais eficazes, pois garantem que as gestantes compreendam a importância do tratamento e participem ativamente de sua própria saúde.

Oldra et al. (2021) ampliam a compreensão sobre os impactos da pré-eclâmpsia ao analisar a saúde da mulher após a gestação, evidenciando que as consequências dessa condição podem persistir por longo período, estendendo-se muito além do ciclo gestacional imediato. As repercussões incluem maior predisposição à hipertensão crônica, aumento do risco de eventos cardiovasculares como infarto e acidente vascular cerebral, e alterações metabólicas que podem comprometer a saúde futura da mulher.

Esses achados reforçam a importância de um acompanhamento longitudinal estruturado, que não se limite apenas ao período puerperal, mas inclua monitoramento contínuo, avaliação periódica de fatores de risco e orientação sobre hábitos de vida saudáveis. Além disso, sublinham a necessidade de programas educativos integrados que ofereçam informações claras e contextualizadas sobre prevenção, autocuidado e manejo de fatores de risco, promovendo uma abordagem de cuidado integral, centrada na mulher e na sua qualidade de vida a longo prazo (Oldri et al., 2021).

Nesse contexto, a prevenção medicamentosa emerge como estratégia essencial, sobretudo quando implementada precocemente, como demonstram Siqueira et al. (2021) ao discutirem o uso profilático da aspirina na redução de desfechos adversos maternos e perinatais. A eficácia dessa intervenção está diretamente relacionada à adesão da gestante ao tratamento, à orientação clara fornecida pelos profissionais de saúde e ao monitoramento contínuo do seu estado clínico.

Nessa linha de raciocínio, Lai et al., (2021) evidenciam que a simples prescrição farmacológica não é suficiente; é necessário um acompanhamento sistemático, com reforço educativo, esclarecimento sobre benefícios e riscos, e estímulo à participação ativa da gestante no próprio cuidado. Nesse sentido, as tecnologias educacionais assumem papel estratégico, oferecendo suporte à comunicação entre equipe de saúde e paciente, facilitando a compreensão das recomendações, promovendo engajamento e garantindo que as medidas preventivas sejam efetivamente aplicadas, contribuindo para a segurança e a saúde materno-fetal.

Sisti e Williams (2020) reforçam essa perspectiva ao apresentar evidências para adoção de 130/80 mmHg como novo ponto de corte para hipertensão gestacional. Essa mudança permite identificar precocemente mulheres em risco e reduzir complicações, mas também exige atualização contínua de protocolos, capacitação profissional e comunicação clara com as gestantes, integrando educação em saúde, monitoramento clínico e decisões terapêuticas.

Souza e Silva (2021) destacam a sistematização da assistência de enfermagem como estratégia crucial para reduzir inconsistências no atendimento e promover segurança no cuidado. Ao integrar recursos educacionais, monitoramento clínico e protocolos padronizados, é possível fortalecer a aprendizagem da gestante sobre sua condição, garantindo participação ativa no manejo da própria saúde e prevenção de complicações futuras.

Nessa linha de raciocínio, Zamba et al. (2024) investigam a suplementação de cálcio como medida preventiva da pré-eclâmpsia, evidenciando redução da incidência de hipertensão gestacional e melhora da saúde materna. Este resultado complementa as estratégias farmacológicas e educativas discutidas anteriormente, reforçando que a prevenção efetiva depende de abordagens integradas, baseadas em evidências e

centradas na gestante, promovendo cuidado contínuo e resultados mais seguros tanto para a mãe quanto para o bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da literatura permitiu compreender de forma abrangente as diferentes modalidades de tratamento da pré-eclâmpsia durante a gestação, incluindo abordagens farmacológicas, suplementação profilática e estratégias de monitoramento clínico. Os estudos revisados demonstraram que intervenções precoces e individualizadas contribuem significativamente para a redução de desfechos adversos maternos e neonatais, evidenciando a eficácia e segurança de protocolos bem estruturados. Dessa forma, o objetivo geral do estudo, de analisar e sintetizar modalidades de tratamento e seus impactos clínicos, foi plenamente alcançado.

A revisão integrativa revelou que o manejo da pré-eclâmpsia não depende apenas da escolha do tratamento, mas também da detecção precoce, acompanhamento contínuo e educação em saúde. As evidências indicam que a combinação de monitoramento rigoroso, orientações educacionais e adesão terapêutica maximiza os resultados clínicos e reduz complicações. Essa constatação reforça a importância de integrar práticas farmacológicas e não farmacológicas, bem como protocolos padronizados, para otimizar a saúde materna e fetal.

Além disso, os estudos indicaram que fatores individuais da gestante, como idade, histórico obstétrico e comorbidades, influenciam a eficácia do tratamento e os riscos associados. O reconhecimento desses fatores permite personalizar a assistência, promovendo cuidado mais seguro e direcionado. A abordagem individualizada, aliada a estratégias preventivas e educação continuada, emergiu como elemento central para o manejo efetivo da pré-eclâmpsia, destacando a necessidade de atenção integral à gestante.

Apesar dos avanços identificados, a literatura ainda apresenta lacunas importantes, como a avaliação de efeitos a longo prazo das intervenções, a comparação entre diferentes protocolos farmacológicos e não farmacológicos, e a padronização de critérios para monitoramento e adesão terapêutica. Essas lacunas apontam para a necessidade de pesquisas futuras que explorem de forma sistemática esses aspectos,

permitindo otimizar a prática clínica e aprimorar diretrizes baseadas em evidências robustas.

Por fim, conclui-se que a integração de tratamentos farmacológicos, suplementação profilática e monitoramento contínuo, aliados a estratégias educativas, representa a abordagem mais eficaz para o manejo da pré-eclâmpsia na gestação. Estudos futuros devem ampliar a análise de diferentes populações, investigar combinações terapêuticas inovadoras e avaliar impactos longitudinais, garantindo intervenções cada vez mais seguras e efetivas para mães e recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. C. S. et al. Tecnologias educacionais no cuidado pré-natal acerca das síndromes hipertensivas: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. 1–9, 2023.

CASSIANO, K. de P. et al. Desfechos perinatais associados às síndromes hipertensivas na gestação: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e942997264, 2020.

FERNANDES, D. R. et al. Os impactos da pré-eclâmpsia no período gestacional. **Revista Científica da Santa Maria**, v. 3, n. 6, 2023.

HENRIQUES, K. G. G. et al. Fatores de risco das síndromes hipertensivas específicas da gestação: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e43911527981, 2022.

LAI, J. et al. Impact of new definitions of preeclampsia at term on identification of adverse maternal and perinatal outcomes. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, [S.l.], v. 224, p. 518.e1–518.e11, 2021.

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)**, Boa Vista, ano III, v. 8, n. 23, p. 27–38, 2021.

MOREIRA, M. de A. et al. Tratamento medicamentoso para gestantes com pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e de Saúde - UNIT**, Aracaju, v. 8, n. 3, p. 139–151, nov. 2024.

OLDRA, L.C. et al. A saúde da mulher após um quadro de pré-eclâmpsia: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 17281–17284, fev. 2021.

SIQUEIRA, M. L. A. et al. O uso da aspirina para o tratamento da pré-eclâmpsia: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 38, 2021.

SISTI, G.; WILLIAMS, B. Body of evidence in favor of adopting 130/80 mm Hg as new blood pressure cut-off for all the hypertensive disorders of pregnancy. **Medicina (Kaunas)**, [S.l.], v. 55, p. 703, 2020

SOUZA, M. A. C. de; SILVA, M. A. X. M. da. 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**, São Paulo, v. 7, n. 10, p. 3227–3252, out. 2021.

ZAMBA, M. A. dos S. A. et al. Suplementação de cálcio na prevenção da pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa de evidências clínicas e impactos na saúde materna. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 9, p. 1831–1846, 2024.