

Assistência em enfermagem para gestantes com quadro de pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa

Nursing care for pregnant with preeclampsia: an integrative review

Cuidados de enfermagem para embarazadas con preeclampsia: una revisión integradora

Bruna Izabella Miranda Brito¹, Charles Gabriel Santiago Telles¹, Dayvison Santos de Oliveira¹,
Lorena de Queiroz Faro¹, Peterson Carvalho do Nascimento¹, Silvia Cristina Santos da Silva¹

RESUMO

Objetivo: Discorrer sobre a importância da assistência em enfermagem às mulheres com o quadro de pré-eclâmpsia e quais medidas podem ser adotadas frente a problemática. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa no formato de revisão integrativa de literatura dos últimos seis anos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexadas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National National Center for Biotechnology Information (NCBI - PUBMED) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). **Resultados:** Após o processo de busca nos bancos de dados selecionados encontrou-se um total de 271 achados, que após o processo de identificação, triagem e leitura analítica, foram selecionados 7 artigos para compor a amostra da revisão. **Considerações finais:** Apesar das limitações por tratar-se de um estudo qualitativo, foi possível evidenciar a importância da assistência em enfermagem no manejo e prevenção da pré-eclâmpsia, além de, identificar as principais limitações referentes ao manejo clínico, no qual, estão relacionadas a aspectos de profissionais capacitados, infraestrutura adequada e a falta de insumos, que restringe a implementação de algumas das medidas já preconizadas.

Palavras-chave: Pré-Eclâmpsia, Cuidados de Enfermagem, Complicações na Gravidez.

ABSTRACT

Objective: To discuss the importance of nursing care for women with preeclampsia and what measures can be adopted to address the problem. **Methods:** This was a descriptive study with a qualitative approach in the format of an integrative literature review of the last six years in the databases Virtual Health Library (VHL), indexed in Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology Information (NCBI - PUBMED) and Nursing Database (BDENF). **Results:** After the search process in the selected databases, a total of 271 findings were found, which after the process of identification, screening, and analytical reading, 7 articles were selected to compose the review sample. **Final considerations:** Despite the limitations of being a qualitative study, it was possible to highlight the importance of nursing care in the management and prevention of pre-eclampsia, in addition to identifying the main limitations related to clinical management, in which they are related to aspects of trained professionals, adequate infrastructure and the lack of inputs, which restricts the implementation of some of the measures already recommended.

Keywords: Pre-Eclampsia, Nursing Care, Pregnancy Complications.

¹ Faculdade Cosmopolita. Belém, Pará, Brasil.

RESUMEN

Objetivo: Discutir sobre la importancia de la asistencia en enfermería a las mujeres con el cuadro de preeclampsia y qué medidas pueden adoptarse frente al problema. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo en formato de revisión bibliográfica integradora de los últimos seis años en las bases de datos Biblioteca Virtual en Salud (BVS), indexada en la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National Center for Biotechnology Information (NCBI - PUBMED) y Nursing Database (BDENF). **Resultados:** Tras el proceso de búsqueda en las bases de datos seleccionadas, se encontraron un total de 271 hallazgos, que tras el proceso de identificación, cribado y lectura analítica, se seleccionaron 7 artículos para componer la muestra de investigación. **Consideraciones finales:** A pesar de las limitaciones por tratarse de un estudio cualitativo, se pudo destacar la importancia de los cuidados de enfermería en el manejo y prevención de la preeclampsia, además, identificar principales limitaciones en cuanto al manejo clínico, en el cual, están relacionadas con aspectos de profesionales capacitados, infraestructura adecuada es la falta de insumos, lo que restringe la implementación de algunas de las medidas ya recomendadas.

Palabras clave: Preeclampsia, Cuidados de Enfermería, Complicaciones en el Embarazo.

INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia (PE) é uma problemática que preocupa muitos profissionais de saúde, no processo de acompanhamento de pacientes gestantes, devido aos riscos que o quadro oferece a gestante e ao seu bebê (SILVA QGC, et al., 2021). Durante o período gestacional o desenvolvimento da PE pode ser atribuído a fatores socioeconômicos e clínicas desfavoráveis como baixo nível de escolaridade, baixa renda familiar, gestação de risco e as circunstâncias nutricionais e obstétricas inadequadas (SARMENTO RS, et al., 2021).

Por sua vez, pode-se caracterizar a pré-eclâmpsia, como um quadro de hipertensão que pode ocorrer após a 20ª semana de gestação, que é acompanhado por proteinúria, e pode corroborar para a interrupção da gestação, tendo seu desaparecimento em até 12 semanas pós-parto (SARMENTO RS, et al., 2021). Além disso, dentre as principais manifestações clínicas relatadas no manejo das pacientes observa-se: náuseas vômitos, dor em região epigástrica que irradia para membros superiores, cefaleia, alterações visuais (visão turva), hiperreflexia, taquipneia e ansiedade. Contudo, em algumas gestantes a doença pode evoluir de forma assintomática (BRITO KKG, et al., 2015).

Diante disso, os principais fatores de riscos para a pré-eclâmpsia incluem o sobrepeso, hipertensão arterial e o não recebimento do tratamento preventivo com cálcio e aspirina, em que a mãe apresenta sintomas de cefaleia e edema em membros inferiores, e o feto, retardo de crescimento intrauterino, prematuridade e sofrimento fetal (GARCÍA-HERMIDA MI, et al., 2020).

Ademais, de acordo com o levantamento epidemiológico, realizado pelo ministério da saúde, durante o período de 2010 a 2019 no Brasil, as duas principais causas de óbitos em mulheres foram apontadas as doenças do aparelho circulatório como a PE e as neoplasias/tumores, em todas as regiões do país. Além disso, os óbitos por gravidez, parto e puerpério, tiveram uma proporção de 11,7 na faixa etária entre 19 a 49 anos (BRASIL, 2021).

Destaca-se, que a PE na maioria dos casos se apresenta de maneira assintomática em gestantes, observando-se os primeiros sinais de manifestação da PE, quando o quadro se manifesta em estágio grave e oferecendo riscos a gestação e a vida da paciente (SILVA QGC, et al., 2021). Porém, sabe-se que a gestação é uma etapa da vida da mulher que requer diversos cuidados e o acompanhamento do profissional de enfermagem através do pré-natal é imprescindível no desenrolar da gestação das pacientes, pois assim, é possível detectar a PE precocemente e realizar a implementação do tratamento (CUNHA KJB, et al., 2007; SANTANA RS, et al., 2019).

Devido aos impactos à saúde materno-infantil e a complexidade da PE, é necessário que na equipe multiprofissional haja a presença do profissional de enfermagem para prestar assistência e o manejo adequado. Sendo, necessário ser um profissional habilitado para o acompanhamento do pré-natal de risco habitual e estando atento ao parto e puerpério, além disso, é crucial estar preparado para reconhecer e encaminhar de forma adequada a gestante para o acompanhamento do quadro de PE (SILVA EC, et al., 2021).

Portanto, a assistência e o manejo clínico em enfermagem à essas mulheres, deve ser pautada em protocolos e checklist de cuidados baseados em evidências científicas, para a detecção precoce da PE (OLIVEIRA GS, et al., 2017; SARMENTO RS, et al., 2021). Inclusive, isto requer um bom conhecimento técnico para uma avaliação de qualidade, priorizando a prevenção, diagnóstico e, se necessário, tratamento, ações estas que reduzem as taxas de morbimortalidade (MAI CM, et al., 2021).

Diante o exposto, esse trabalho teve como objetivo discorrer sobre a importância da assistência em enfermagem às mulheres com o quadro de pré-eclâmpsia e quais medidas podem ser adotadas frente a problemática.

MÉTODOS

Trata-se de uma análise bibliográfica, descritiva, tipo revisão integrativa da literatura, que possibilitou explorar e compreender um tema distinto a partir de outras pesquisas independentes. Revela-se que para execução da pesquisa foi adotado um método baseado no referencial de Mendes KDS, et al. (2008), realizado em seis etapas principais: identificação da questão de pesquisa; definição dos critérios de inclusão e exclusão; avaliação dos dados; interpretação crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

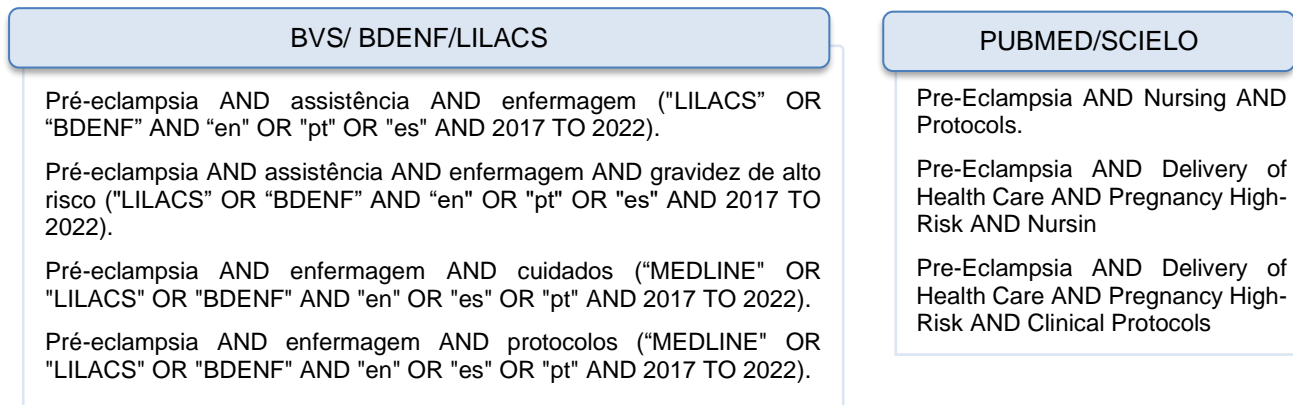
Nesse contexto, no processo de definição do tema e questão de pesquisa da revisão integrativa, foi elaborada uma pergunta a qual norteará a condução do estudo: “Qual a importância da assistência em enfermagem no manejo clínico de pacientes gestantes com quadro de pré-eclâmpsia?”.

Para a construção do estudo, buscou-se publicações científicas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexadas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), National National Center for Biotechnology Information (NCBI - PUBMED) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizaram-se, para busca dos artigos, os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) sendo eles, assistência à saúde/ delivery of health care; Pré-eclâmpsia/ Pre-Eclâmpsia; Protocolos Clínicos/ Clinical Protocols; Gravidez de Alto Risco/ Pregnancy, High-Risk; Enfermagem/ Nursing. Na possibilidade de cruzamento entre os descritores utilizaram-se dos operadores booleanos “AND” e “OR” para realizar as associações de todos os descritores entre si, garantindo uma busca ampla.

Consideraram-se, para a seleção do material, os seguintes critérios de inclusão: artigos originais de acesso aberto com texto completos disponíveis, a busca por protocolos se baseia em estudos que já os tenham os avaliados e evidenciado a sua funcionalidade, os estudos investigados estavam nos idiomas português, espanhol e inglês, com ano de publicação preferencialmente dos últimos seis anos (2017-2022). Além disso, como critérios de exclusão, optou-se em não utilizar estudos que requerem pagamento para o acesso, além de fugam do tangenciamento do tema, estudos duplicados nas bases de dados, estudos como metodologias incoerentes e estudos como relatos de experiência, resumo de anais bem como outros de cunho bibliográfico que representem a denominada literatura cinzenta.

Após os cruzamentos dos descritores nos bancos de artigos empregando das estratégias de busca deste estudo (**figura 1**) alcançou-se um total de 271 achados que de alguma maneira se referem a temática proposta na condução deste estudo.

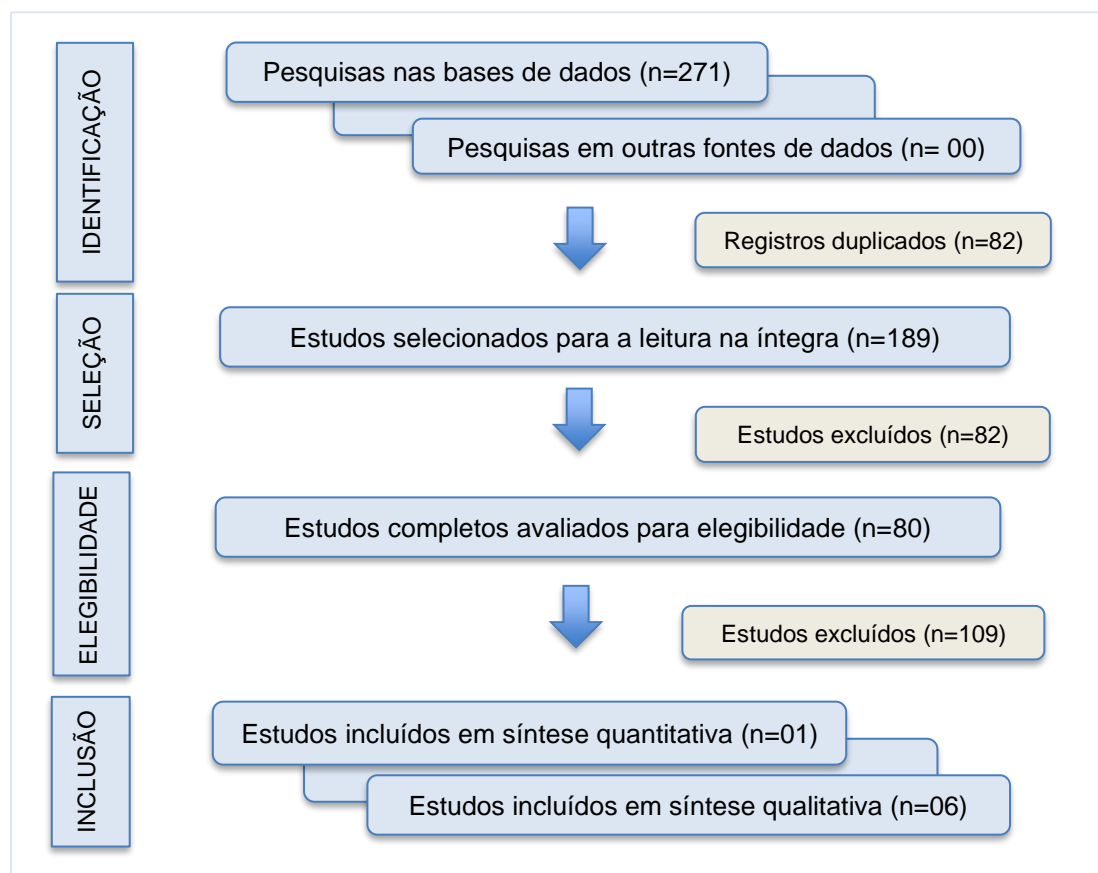
Figura 1. Estratégias de busca nos bancos de artigos selecionados.



Fonte: Brito BIN, et al. (2023).

Em vista disso, após inicializar o processo de identificação, triagem e seleção através da aplicação do método do fluxograma de seleção de estudos (**figura 2**) foi possível realizar a leitura de 82 estudos considerados elegíveis para serem avaliados na sua íntegra dos quais após a seleção e exclusão, restaram 7 pesquisas para compor a amostra da revisão.

Figura 2. Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: Fluxograma da seleção dos estudos adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2009). Brito BIN, et al. (2023).

Para a definição de informações a serem extraídas dos artigos selecionados, fora utilizado um instrumento de coleta de dados, em formato tabular, validado previamente e adaptado de URSI ES (2006), o que foi possível analisá-los e caracterizá-los quanto à autoria, ano de publicação, objetivo, método, síntese dos resultados e níveis de evidência.

Nesse contexto, tem-se que estudos considerados de alta qualidade de evidência nível 1: meta análise de múltiplas pesquisas controladas; nível 2: estudos individuais com delineamento experimental; nível 3: pesquisas com delineamento quase-experimental como um estudo sem randomização e caso-controlo; nível 4: estudos de desenhos não experimentais, como correlação descritiva a pesquisas qualitativas ou estudos de caso; nível 5: relatos de casos ou dados obtidos sistematicamente e nível 6: baixa qualidade de evidência, abrangendo interpretação de informações não baseadas em pesquisa (DUNCOMBE DC, 2018).

O corpus textual foi desenvolvido com a síntese dos resultados dos artigos, organizando-o em um único arquivo de texto para tratamento e análise de Bardin. Segundo Bardin L (2016), corresponde em um método dividido em etapas: organização da análise, codificação e categorização. Assim, a organização da análise caracteriza-se pela leitura exaustiva e processamento dos resultados obtidos para interpretação. Além disso, na codificação foram classificadas as unidades de registro do material transcrito e na categorização, os resultados observados são organizados em categorias.

Portanto, a apresentação da revisão ocorreu de maneira completa e clara possibilitando ao leitor a avaliação crítica dos resultados. Desse modo, nesta revisão integrativa os estudos foram reunidos em categorias temáticas associadas por semelhança de conteúdo, e os resultados foram interpretados com base na literatura relacionada a temática do estudo, sendo, informações específicas e pertinentes, sem omitir qualquer evidência relacionada.

Nesse sentido, reitera-se que, foram considerados os aspectos éticos, mantendo as ideias e conceitos originais dos autores pesquisados. Assim, por se tratar de um estudo bibliográfico e não tendo relação direta com seres humanos ou animais como preconizado na Resolução número 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/MS, que dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo não necessita ser encaminhado ao Comitê de Ensino e Pesquisa e, assim, encontra-se qualificado para publicação.

RESULTADOS

Após a seleção, apenas 07 artigos atenderam aos critérios estabelecidos, sendo um em 2017 (14,28%), quatro em 2019 (57,14%) e dois em 2021 (28,57%). Notou-se que dois periódicos estão na biblioteca virtual SciELO (28,57%), dois na BVS (28,57%) e três no PubMed (42,85%). Registraram-se, quanto aos idiomas, três estudos em português (42,85%) e quatro estudos em inglês (57,14%). Quanto à metodologia utilizada, um estudo foi classificado como quantitativo (14,28%) e seis como qualitativos (85,71%).

Logo, apresenta-se os artigos incluídos nesta revisão, expondo assim as especificações quanto autoria, ano de publicação, objetivo, método, síntese dos resultados e níveis de evidência (**Tabela 1**).

Tabela 1. Identificação dos artigos incluídos na revisão.

Autores/ano	Objetivo	Método	Principais resultados	NE
OLIVEIRA GS, et al., 2017.	Analisar a assistência de enfermeiros às gestantes com síndrome hipertensiva, em um hospital de baixo risco obstétrico.	Estudo qualitativo, pesquisa de campo.	Assistência no manejo de pacientes com quadro de PE é essencial na preservação e manutenção da vida da mulher e do feto. Contudo, observou-se negligências durante as consultas de pré-natal e falta da avaliação fetal.	4
SANTANA RS, et al., 2019.	Analisar a importância do conhecimento sobre sinais e sintomas da pré-eclâmpsia para implementação dos cuidados de enfermagem.	Estudo qualitativo, pesquisa de campo.	Cumprimento da prescrição medicamentosa e aferição dos sinais vitais, em especial pressão arterial da paciente. Porém, nenhum dos profissionais entrevistados mencionou cuidados voltados ao feto.	4
WERTASCHNIGG D, et al., 2019.	Apresentar respostas sobre pré-eclâmpsia das disposições sobre a implementação clínica e gerenciamento dos resultados da triagem.	Estudo qualitativo, experimental.	Aponta que as diretrizes hoje utilizadas, não possuem uma boa eficácia na detecção precoce da PE, evidenciando que boas taxas de detecção ocorrem em marcadores biofísicos e bioquímicos entre a 11 ^ª e a 14 ^ª semana.	2
RANEY JH, 2019.	Avaliar o impacto da simulação baseada em treinamento de profissionais de saúde em diagnóstico e o manejo de PE.	Estudo qualitativo, pesquisa controlada.	Apontou que o método de simulação melhorou o uso de práticas baseadas em evidências possibilitando o aumento da competência dos profissionais de enfermagem no diagnóstico e manejo de complicações maternas complexas como a PE.	1
NÓBREGA S, et al., 2021.	Desenvolver e validar um cenário para simulação clínica no ensino de enfermagem sobre manejo da pré-eclâmpsia grave no puerpério.	Estudo qualitativo, delineamento.	Validação e construção de um instrumento foi replicado para a melhoria no manejo dos pacientes, preparando profissionais de saúde para situações adversas, evitando assim erros nas tomadas de decisões.	3
DE LA ROSA A, et al., 2021.	Identificar os fatores facilitadores e barreiras para a implementação de diretrizes de prática clínica e protocolos de tratamento para mulheres com pré-eclâmpsia.	Estudo qualitativo, experimental.	Necessidade de implementar medidas para o manejo da PE, porém, existem limitações que devem ser contornadas como a falta de medicamentos, insumos e equipamentos adequados.	2
VAN DEN HEUVEL JFM, et al., 2019.	Estudar a viabilidade de uma plataforma de telemonitoramento para doença hipertensiva na gravidez com uma lista de verificação de sintomas de pré-eclâmpsia integrada.	Estudo quantitativo, delineamento.	Através do telemonitoramento as ações dos profissionais de enfermagem podem ser rápidas evitando o agravamento do quadro de pré-eclâmpsia.	3

Fonte: Brito BIN, et al. (2023). NE = Nível de Evidências.

DISCUSSÃO

Sabe-se que a pré-eclâmpsia é uma desordem que afeta de 5 a 8% de todas as gestações sendo uma condição que progride rapidamente, que se caracteriza pelo aumento da pressão arterial (PA) e o aumento presença de proteinúria. De acordo com Oliveira GS, et al. (2017), os profissionais de enfermagem relatam alguns sinais indicativos da condição como: a ocorrência de edema principalmente na região da face, ao redor dos olhos e mãos; o ganho ponderal acentuado; dor na região epigástrica que erradia para os membros superiores; cefaleia e alterações na percepção visual (visão turva ou borrada); ganho ponderal acentuado; náuseas e/ou vômitos; hiperreflexia, taquipneia e ansiedade. Entretanto na maior parte dos casos a doença se desenvolve de forma assintomática, reforçando que os profissionais de enfermagem no acompanhamento pré-natal não devem negligenciar alterações nos valores de PA e a presença de proteinúria de 2+ valor \geq 0,3g ou mais de proteínas na urina de 24 horas associado ao aumento da PA.

Tem-se que o edema generalizado que não se resolve com o repouso deve ser considerado um sinal clínico muito importante, e a experiência tem mostrado que o conceito clássico de que a hipertensão é acompanhada de proteinúria e/ou o desenvolvimento de edema nas mãos ou na face está correto. Assim, esperar que a proteinúria caracterize clinicamente a pré-eclâmpsia pode apresentar implicações clínicas, protelando o tratamento ou prevenindo complicações materno-fetais. A deterioração pode ocorrer em taxas muito diferentes em pessoas com pré-eclâmpsia. Alguns são estáveis até o final da gravidez, alguns pioram gradualmente ao longo de várias semanas e alguns apresentam sinais graves ao longo de dias ou mesmo horas (AMORIM FCM, et al., 2017).

Nesse sentido o estudo de Santana RS, et al. (2019), demonstrou que profissionais capacitados e com excelentes habilidades de observação no processo de cuidado são essenciais, pois nas falas das enfermeiras entrevistadas nota-se que os sinais e sintomas muitas vezes se apresentam de forma discreta como exposto acima os principais sinais consistem em edemas, cefaleia, pacientes acima do peso, dentre outros. A anamnese detalhada, o exame físico cuidadoso e constantemente acompanhado de exames dos níveis pressóricos é uma das medidas em cuidados demandados inicialmente à gestante e facilitam a detecção precoce e no manejo da pré-eclâmpsia.

Segundo Kahhale S, et al. (2018), os avanços científicos têm contribuído para o manejo dos casos de pré-eclâmpsia, porém, por ser uma patologia de início súbito e muitas vezes de prognóstico complexo, ainda requer aprofundamento teórico e prático por parte dos profissionais. Nesse sentido, a formação contínua em enfermagem obstétrica e prática terapêutica seguras são necessárias para que haja um impacto positivo na vida do binômio mãe-filho. A prevenção é a melhor conduta, e a identificação de sinais e sintomas na mulher representa um alerta para o início do tratamento e controle da pressão arterial durante a gestação, principalmente para os grupos de risco. A pré-eclâmpsia ocorrida durante a gravidez deve ser uma preocupação constante das gestantes e dos serviços de saúde e deve ser considerada um problema de saúde pública.

A importância da implementação de medidas que visem a prevenção e o manejo clínico de casos de pré-eclâmpsia são essenciais na assistência em enfermagem obstétrica. Por isso o estudo de Wertaschnigg D, et al. (2019), discorre que a utilização de medidas que vão desde o acompanhamento de marcadores biofísicos e químicos, visto que os parâmetros preconizados até hoje não possuem uma boa eficácia na detecção precoce. Além disso, é exposto por Raney JH (2019) e Nóbrega S, et al. (2021), que a realização de simulações de práticas clínicas que visem capacitar a equipe na unidade de saúde ou nas instituições hospitalares é de suma importância, pois resolve os problemas existentes no conhecimento de alguns profissionais principalmente medidas de manejo, gestão de risco e quais foram as decisões tomadas referentes ao quadro do paciente.

Em contrastes aos estudos expostos acima, apesar de existirem propostas de intervenção, simulações e ferramentas que ajudem a identificação do quadro de pré-eclâmpsia. De acordo com De La Rosa A, et al. (2021), que mesmo existindo necessidade de protocolos de manejos adequados voltados a quadro de pré-eclâmpsia, existem limitações que consistem desde limitações estruturais, recursos humanos e

principalmente as relacionadas a falta de insumos e equipamentos adequados para se atender e implementar recomendações que já existentes na literatura.

Dentre uma das propostas que podem ser adotadas mais possuem diversas limitações no cenários brasileiro, é a de telemonitoramento proposta no estudo de Van Den Heuvel JFM, et al. (2019), apesar de se demonstrar uma boa eficácia e ser uma solução que pode auxiliar os profissionais da saúde na observação do histórico da pressão da paciente, as limitações consistem em investimento em tecnologia, recursos humanos e principalmente o acesso a tal tecnologia pelas pacientes, visto que se deve observar de forma holística e considerar de forma pluralista que nem todas dispõem das mesmas condições socioeconômicas.

Uma vez que a doença não pode ser evitada no pré-natal, seus sintomas podem ser detectados precocemente e tratados precocemente para minimizar seu impacto na mulher e no feto. A prevenção, o diagnóstico e o tratamento precoce dos agravos relacionados à pré-eclâmpsia envolvem muitos fatores e, além disso, requerem equipes multidisciplinares atuando em diferentes níveis de atenção. Os cuidados pós-parto também são importantes para que não ocorram novos agravos e em uma nova gestação a mulher possa vivenciá-la de forma qualificada e assistida (THULER ACMC, et al., 2017).

A assistência em enfermagem se demonstra ser essencial não somente para prevenção, mas também no manejo clínico da paciente com quadro de pré-eclâmpsia. Portanto, a assistência deve estar pautada nas recomendações já expostas na literatura, além de se esclarecer o plano terapêutico, que devem ser executados de maneira precisa e com muita atenção, desde se aferir a pressão em até quatro vezes ao dia, garantir o repouso no leito, avaliação de proteinúria, orientações para verificação materna diária dos movimentos fetais e observação dos sinais e sintomas das síndromes hipertensivas. Além disso, cuidados adicionais como: à avaliação do local e extensão do edema, caso o apresente; o registro diário e preciso da ingestão de líquidos e da diurese; o monitoramento dos sinais vitais; acompanhar valores séricos e urinários de eletrólitos e proteínas; e verificar os possíveis indicadores de sobrecarga/retenção de líquidos na paciente (SANTANA RS, et al., 2019).

Diante disso, é importante repensar o papel dos profissionais de saúde com foco na educação em saúde, aproximando as informações das mulheres em situação de risco que requerem observações únicas e abrangentes, levando em consideração diferentes estados de saúde, aspectos culturais, sociais e econômicos (KAHHALE S, et al, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pré-eclâmpsia é uma temática de grande relevância científica que pode ocasionar danos graves tanto a mãe quanto ao bebê, podendo ser potencialmente fatal quando não realizado o manejo clínico adequado. Por isso, é de suma importância que se conheça as condutas adequadas na assistência clínica em enfermagem ao se realizar o tratamento da paciente. Através dessa revisão foi possível compreender a importância da assistência em enfermagem na prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia, porém, foi observado que mesmo com a existência de pesquisas que propõem medidas que reduzem os riscos de falhas no processo de manejo clínico, existem lacunas referentes a temática que estão ligadas principalmente a limitações de recursos humanos e insumos, sendo necessário mais atenção e se proponha medidas que alterem tal cenário.

REFERÊNCIAS

1. AMORIM FCM, et al. Perfil de gestantes com pré-eclâmpsia. *Rev Enferm*, 2017; 11(4):1574- 83.
2. BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
3. BRASIL. Mortalidade proporcional por grupos de causas em mulheres no Brasil em 2010 e 2019. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, 2021; 52(29): 14–15.
4. BRITO KKG, et al. Prevalência das síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG). *Revista de pesquisa Cuidado é fundamental online*, 2015; 7(3): 2717–2725.

5. CUNHA KJB, et al. Assistência de enfermagem na opinião das mulheres com pré-eclâmpsia. *Escola Anna Nery*, 2007; 11: 254–260.
6. DE LA ROSA A, et al. Acceptability and adoption of clinical practice guidelines and treatment protocols on preeclampsia/eclampsia in the Dominican Republic. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 2021; 45(1): 1-6.
7. DUNCOMBE DC. Um estudo multi-institucional das barreiras percebidas e facilitadores para a implementação da prática baseada em evidências. *J ClinNurs*, 2018; 27(5-6): 1216-1226.
8. GARCÍA-HERMIDA MI, et al. Comportamiento clínico epidemiológico de gestantes adolescentes con hipertensión arterial. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 2020; 24(4): 525-537.
9. KAHHALE S, et al. Pré-eclâmpsia. *Rev Med*, 2018; 97(2):226-34.
10. MAI CM, et al. 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.
11. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 2008; 17: 758–764.
12. NÓBREGA S, et al. Manejo de pré-eclâmpsia grave no puerpério : validação de cenário para simulação clínica. *Revista brasileira de enfermagem*, 2021; 74(6): 1–8.
13. OLIVEIRA GS, et al. Assistência de enfermeiros na síndrome hipertensiva gestacional em hospital de baixo risco obstétrico. *Revista Cuidarte*, 2017; 8(2): 1561–1572.
14. RANEY JH. Simulation-enhanced nurse mentoring to improve preeclampsia and eclampsia care: an education intervention study in Bihar, India. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2019; 19(1): 41-52.
15. SANTANA RS, et al. Importância do conhecimento sobre sinais e sintomas da pré-eclâmpsia para implementação dos cuidados de Enfermagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(15): 1425–1425.
16. SARMENTO RS, et al. Pré-eclâmpsia na gestação: ênfase na assistência de enfermagem. *Enfermagem Brasil*, 2021; 19(3): 261–267.
17. SILVA EC, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção das síndromes hipertensivas na gestação no âmbito da atenção básica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): 6448–6448.
18. SILVA QGC, et al. Assistência de enfermagem às mulheres com pré-eclâmpsia: revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2021; 11(61): 4930–4941.
19. THULER ACMC, et al. Medidas preventivas das Síndromes Hipertensivas da Gravidez na atenção primária. *Rev Enferm*, 2018; 12(4):1060-71.
20. URSI ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2006; 14: 124–131.
21. VAN DEN HEUVEL JFM, et al. SAFE@HOME – Feasibility study of a telemonitoring platform combining blood pressure and preeclampsia symptoms in pregnancy care. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 2019; 240: 226–231.
22. WERTASCHNIGG D, et al. Prenatal screening for pre-eclampsia: Frequently asked questions. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 2019; 59(4): 477–483.