Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

O papel do enfermeiro no monitoramento das síndromes hipertensivas específicas na gravidez

The role of the nurse in monitoring hypertensive disorders of pregnancy

El papel del enfermero en el monitoreo de los trastornos hipertensivos en el embarazo

Karlini Resmini[1], Fernanda Gava Salcher[1], Rossano Sartori Dal Molin[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar o papel do enfermeiro no monitoramento das síndromes hipertensivas específicas na gravidez em ambulatórios de alto risco. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, acerca do papel do enfermeiro no monitoramento das síndromes hipertensivas específicas na gravidez. Para etapa de amostragem e coleta de dados foram utilizadas bases de dados da LILACS, PUBMED, BDENF e MEDLINE, utilizando os descritores: cuidados de enfermagem, hipertensão induzida pela gravidez, eclampsia e pré-eclâmpsia. Os conceitos e definições dos autores pesquisados foram preservados com a devida citação e referência. **Resultados:** Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados nove artigos que evidenciaram as diferentes formas de atuação do enfermeiro frente às gestantes acometidas por essas síndromes, destacando o monitoramento e a detecção precoce, a educação em saúde e promoção do autocuidado, além do cuidado humanizado e integral à gestante. **Considerações finais:** O enfermeiro exerce papel essencial no monitoramento das síndromes hipertensivas gestacionais, atuando de forma preventiva, educativa e humanizada para garantir o cuidado integral à gestante e ao feto. Ressalta-se a necessidade de capacitação contínua e valorização da autonomia profissional para uma assistência segura e eficaz.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Hipertensão induzida pela gravidez, Eclampsia, Pré-eclâmpsia.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the role of nurses in monitoring specific hypertensive syndromes during pregnancy in high-risk outpatient clinics. **Methods:** This is an integrative literature review study about the role of the nurse in monitoring specific hypertensive syndromes during pregnancy. For the sampling and data collection stage, the LILACS, PUBMED, BDENF and MEDLINE databases were used, employing the descriptors: nursing care, pregnancy-induced hypertension, eclampsia and preeclampsia. The concepts and definitions of the authors researched were preserved with proper citation and reference. **Results:** After applying the inclusion and exclusion criteria, nine articles were selected that evidenced the different ways nurses act regarding pregnant women affected by these hypertensive syndromes, highlighting monitoring and early detection, health education and promotion of self-care, as well as humanized and comprehensive care for the pregnant woman. **Final considerations:** The nurse plays an essential role in monitoring gestational hypertensive syndromes, acting preventively, providing educational care and humanely to ensure comprehensive care for

[1] Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG), Caxias do Sul – RS.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | ACEITO EM: 11/2025 | PUBLICADO EM: 12/2025

the pregnant woman and fetus. The need for continuous training and appreciation of professional autonomy is emphasized for safe and effective care.

Keywords: Nursing care, Hypertension, Pregnancy-induced, Eclampsia, Pre-eclampsia.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el papel del enfermero en el monitoreo de los síndromes hipertensivos específicos del embarazo en ambulatorios de alto riesgo. **Métodos:** Se trata de un estudio de revisión integrativa de la literatura sobre el papel del enfermero en el monitoreo de dichos síndromes. Para la etapa de muestreo y recolección de datos se utilizaron las bases de datos LILACS, PUBMED, BDENF y MEDLINE, empleando los descriptores: cuidados de enfermería, hipertensión inducida por el embarazo, eclampsia y preeclampsia. Los conceptos y definiciones de los autores se mantuvieron con la debida cita y referencia. **Resultados:** Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron nueve artículos que evidenciaron las diversas formas de actuación del enfermero ante embarazadas afectadas por estos síndromes, destacando el monitoreo y la detección precoz, la educación en salud y la promoción del autocuidado, así como el cuidado humanizado e integral. **Consideraciones finales:** El enfermero desempeña un papel esencial en el monitoreo de los síndromes hipertensivos gestacionales, actuando de manera preventiva, educativa y humanizada para garantizar el cuidado integral de la embarazada y del feto. Se resalta la necesidad de capacitación continua y la valorización de la autonomía profesional para una atención segura y eficaz.

Palabras clave: Atención de enfermería, Hipertensión inducida en el embarazo, Eclampsia, Preeclampsia.

INTRODUÇÃO

A gestação é um processo fisiológico no qual o organismo materno passa por diversas adaptações e alterações, com o objetivo de garantir o fornecimento de oxigênio e nutrientes necessários ao desenvolvimento e crescimento fetal. Nesse contexto, o ciclo gravídico, na maioria dos casos, transcorre sem intercorrências. Entretanto, algumas gestantes podem apresentar condições específicas ou patológicas capazes de comprometer a saúde materno-fetal (BARROS MNC e MORAES TL, 2020; RICCI SS, 2023; REIS LP, et al., 2024).

As gestações podem ser classificadas como de risco habitual (85% dos casos) ou de alto risco (15% dos casos). As de alto risco caracterizam-se pela presença de condições que aumentam a probabilidade de agravos à saúde do binômio mãe-filho. Entre essas condições, destacam-se as síndromes hipertensivas específicas da gravidez (SHEG), classificadas em: hipertensão arterial gestacional, hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão arterial crônica e síndrome de HELLP. Esta última representa uma condição com risco potencial de óbito, caracterizada por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia. É importante salientar que qualquer forma de hipertensão, se não controlada e tratada adequadamente, pode evoluir para condições mais graves, como a pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome de HELLP (BRASIL, 2022; COELHO, LMC e SIQUEIRA EC, 2022; DORNER A, et al., 2023; FEBRASGO, 2024).

Estudos apontam que cerca de 14% dos óbitos maternos em nível global são decorrentes das síndromes hipertensivas gestacionais. No Brasil, essas condições acometem aproximadamente 5 a 10% de todas as gestações, sendo responsáveis por cerca de 90% das internações nas unidades de terapia intensiva obstétricas, em virtude das complicações associadas. Assim, as síndromes hipertensivas na gestação, além de representarem a principal causa de mortalidade materna, estão associadas ao aumento do risco de prematuridade. Apesar de sua gravidade, ambas as situações podem ser prevenidas por meio de cuidados especializados. Nesse contexto, a atuação da enfermagem qualificada mostra-se essencial, contribuindo para a redução das complicações e dos índices de morbimortalidade maternal e perinatal (SILVA EC, et al., 2021; SILVA HAL, et al., 2024; BRASIL, 2025; COFEN, 2025).

Nesse sentido, o presente estudo se justifica pela relevância e contribuição para o conhecimento na área da saúde materno-infantil, ao destacar o papel do enfermeiro diante das SHEG. Considerando a importância sobre o tema, torna-se necessário realizar um levantamento dos principais estudos publicados sobre o assunto.

Assim, este trabalho alinha-se aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente à meta “Saúde e Bem-Estar”, e tem como objetivo avaliar o papel do enfermeiro no monitoramento das síndromes hipertensivas específicas na gravidez em ambulatórios de alto risco.

MÉTODOS

O presente estudo constitui uma revisão integrativa da literatura, com caráter analítico, cujo foco é o papel do enfermeiro no monitoramento das síndromes hipertensivas específicas na gravidez. Esse tipo de revisão tem por objetivo responder a uma pergunta de pesquisa por meio de métodos explícitos e sistemáticos, permitindo identificar, selecionar, coletar e analisar os estudos selecionados (BOTELHO LLR, et al., 2011).

O termo “integrativa” refere-se à integração de opiniões e conceitos já pautados em pesquisas anteriores. Esse método permite reunir estudos com diferentes abordagens metodológicas, como pesquisas experimentais, não experimentais, teóricas e empíricas, relacionando, nesse caso, com a enfermagem e as síndromes hipertensivas gestacionais (BOTELHO LLR, et al., 2011).

A coleta de dados foi realizada através do levantamento de estudos indexados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PUBMED, Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise da Literatura Médica (MEDLINE).

Para a pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: cuidados de enfermagem, hipertensão induzida pela gravidez, eclampsia e pré-eclâmpsia. Como operadores booleanos foram utilizados “OR” e “AND”.

Os critérios de inclusão na seleção dos artigos foram todos os periódicos disponíveis que responderam à pergunta de pesquisa. Dessa forma, foram utilizados artigos publicados nos últimos cinco anos (2020 a 2025), estudos primários e redigidos em português, inglês e espanhol, disponíveis gratuitamente na íntegra. Foram excluídos da pesquisa os artigos que não estavam alinhados com o tema proposto e estudos cuja metodologia era revisão de literatura, teses, monografias, dissertações e artigos duplicados nas plataformas de busca.

A seleção ocorreu em etapas. Inicialmente, foram analisados os títulos e resumos para identificar aqueles alinhados ao tema. Em seguida, os artigos considerados elegíveis foram lidos na íntegra e submetidos a uma análise crítica. As informações extraídas foram organizadas em um quadro comparativo, permitindo a síntese das evidências e a discussão à luz da literatura.

No que tange aos aspectos éticos, todos os conceitos e definições extraídos da literatura foram preservados, assegurando a correta atribuição aos respectivos autores. Por se tratar de uma revisão bibliográfica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Durante a busca na base de dadosLiteratura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores em inglês, ("NursingCare") AND ("Hypertension, Pregnancy-Induced" OR "Pre-Eclampsia" OR "Eclampsia"), foram identificados54 artigos.

Em seguida, foram excluídos os que não estavam disponíveis em português, inglês ou espanhol, os estudos não primários e aqueles sem acesso gratuito. Além disso, aplicou-se um filtro para selecionar apenas publicações a partir de 2020, resultando em 13 artigos. Após a aplicação dos critérios de exclusão, apenas 2 estudos foram selecionados por sua relevância em relação ao objetivo deste trabalho.

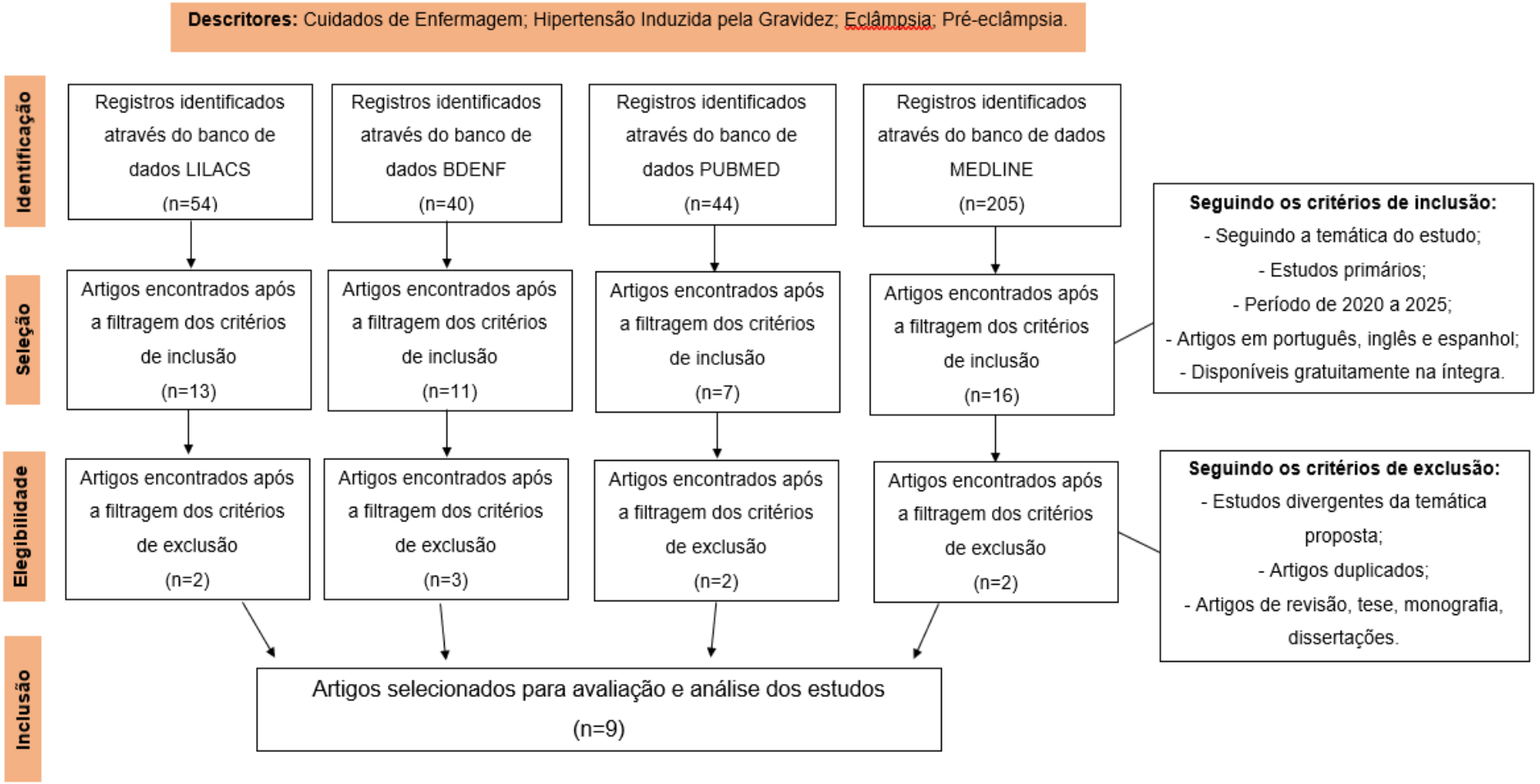
De forma semelhante, nasBases de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os mesmos descritores, foram encontrados 40 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, permaneceram os 11 artigos, dos quaisapenas 3 foram selecionados para compor este estudo, em virtude dos critérios de exclusão.

Na base dados PUBMED, utilizando também osmesmos descritores, foram identificados44 artigos. Destes, 7 atenderam aos critérios de inclusão, e, após a exclusão, somente 2 artigos foram considerados relevantes para este estudo.

Por fim, na base de dados Sistema Online de Busca e Análise da LiteraturaMédica (MEDLINE), também com osdescritoreseminglês, foramidentificados 205 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão, 16 permaneceram, sendo 2 selecionados para análise final.

No total, a pesquisa inicial resultou em 343 artigos. Após a aplicação dos filtros e critérios de inclusão, o número foi reduzido para 47 estudos. Dentre esses, 9 foram selecionados para uma análise detalhada, poratenderem aos critérios de exclusão e serem considerados relevantes para a avaliação e discussão deste estudo, conforme ilustrado no fluxograma a seguir (**Figura 1**).

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos para revisão integrativa.



Fonte: Resmini K, et al., 2025.

Nessa revisão, analisaram-se 9 artigos que contemplaram os critérios de inclusão estabelecidos previamente. As informações referentes aesses estudos estão sistematizadas no **Quadro 1**.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados paraa presente revisão integrativa.

Base de dados	Autores	Periódicos (nome, ano e local)	Objetivo	Resultados/discussão	Conclusão
LILACS	Oliveira ETA, et al.	Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2020, Rio de Janeiro - RJ	Analisar o padrão da razão de mortalidade através dos óbitos por hipertensão associados à gestação nos municípios do Estado do Piauí, dos anos 2012 a 2016	Foram identificados 46 óbitos maternos por hipertensão; 12 mulheres possuíam escolaridade de 8 a 11 anos de estudo (26,1%), 33 (71,7%) tinham idade de 30 a 39 anos, eram pardas, e 12 (26,1%) solteiras	É fundamental que haja comprometimento de gestores e profissionais para desenvolver ações de promoção à saúde das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, de forma descentralizada, com atenção qualificada, humanizada e integral
LILACS	Martínez MS, et al.	MEDISAN, 2024, Santiago de Cuba - Cuba	Descrever o processo de assistência de enfermagem para prevenção terciária de algumas complicações relacionadas ao puerpério	Predominaram como principais complicações hemorragia (36,4%), pré-eclâmpsia e tromboembolismo (26,0% e 21,1%, respectivamente), além de padronização do cuidado (56,5%) e conhecimento inadequado sobre prevenção (58,7%)	O cuidado de enfermagem para prevenção terciária é fornecido principalmente a mulheres no pós-parto com pré-eclâmpsia, tromboembolismo e hemorragia; o cuidado padronizado requer maior treinamento do pessoal envolvido
BDENF	Silva E, et al.	Cuidarte Enfermagem, 2022, Catanduva – SP	Identificar a percepção de enfermeiros de uma maternidade do interior paulista sobre conhecimento e atuação em doenças hipertensivas específicas da gestação	Apesar de conhecimento parcial baseado em protocolos médicos, os enfermeiros demonstraram conhecimento prático e capacidade de realizar cuidados adequados	A hipertensão arterial na gestação exige preparação técnica e científica dos enfermeiros para identificar sinais e sintomas e oferecer ações preventivas, garantindo segurança ao binômio materno-fetal
BDENF	Couto PLS, et al.	Ciencia y Enfermaria, 2022, Guanambi - BA / Rio de Janeiro - RJ	Analisar a correlação entre perfil, condições clínicas/ginecológicas da gestante e mortalidade materna causada pela síndrome HELLP	Condições clínicas significativas: vias de parto (p=0,023), eclampsia (p=0,000), ≥2 sintomas de gravidade/complicação (p=0,005), tempo entre diagnóstico e parto (p=0,015)	Apenas quatro variáveis interferiram na mortalidade materna por HELLP; sugere-se criação de instrumentos objetivos para coleta de dados e ações de educação continuada para profissionais de saúde
BDENF	Nunes FJBP, et al.	Enfermagem Foco, 2024, Fortaleza – CE	Compreender representações sociais de gestantes sobre cuidado clínico de enfermagem no pré-natal de alto risco	Participaram 30 gestantes; análise com IRAMUTEQ gerou quatro classes: 1) Ser gestante com Hipertensão Gestacional; 2) Papel do enfermeiro no acompanhamento; 3) Vivência no pré-natal de alto risco; 4) Importância do cuidado clínico	Destaca-se o caráter social e experiência vivenciada no pré-natal, enfatizando relacionamento interpessoal e corresponsabilização das ações de cuidado
PUBMED	Sabogal IMU e	Investigación y Educación en	Determinar viabilidade, aceitabilidade e efeito da	Taxa de recrutamento 75,94%; 90% no acompanhamento; satisfação geral	A intervenção é viável, aceitável e potencialmente eficaz na melhoria

Base de dados	Autores	Periódicos (nome, ano e local)	Objetivo	Resultados/discussão	Conclusão
	Rojas MA	Enfermería, 2025, Colômbia	intervenção de enfermagem “Conhecimento e comportamentos de autocuidado de gestante diante dos distúrbios hipertensivos da gestação – EducaTHE”	4,82/5; grupo experimental apresentou aumento significativo no conhecimento e comportamentos de autocuidado (77 vs. 69; p<0,001)	do conhecimento e comportamentos de autocuidado; recomenda-se uso dessas intervenções educativas na assistência materno-perinatal
PUBMED	Li J, et al.	J Clin Hypertens (Greenwich), 2024, Nanjing – China	Desenvolver e avaliar plano de enfermagem com prática de alojamento conjunto para recuperação de mulheres com pré-eclâmpsia pós-cesariana	A implementação auxiliou no manejo da pressão arterial, líquidos, dor e prevenção de complicações pós-operatórias; enfermeiras atuaram proativamente na prática de alojamento conjunto	A intervenção foi eficaz no manejo da pressão, dor e líquidos, melhorando autocuidado, amamentação, reduzindo ansiedade e garantindo segurança materno-infantil
MEDLINE	Yan W e Zhou Y	Alternative Therapies in Health and Medicine, 2025, Guangzhou – China	Analisar efeito da enfermagem baseada em evidências em mulheres com pré-eclâmpsia grave sobre estado psicológico, qualidade de vida e desfechos materno-infantis	Redução de depressão e ansiedade; melhora na qualidade de vida; menores eventos maternos adversos; melhores desfechos neonatais e Apgar; maior satisfação com os cuidados	A intervenção baseada em evidências melhora bem-estar materno, qualidade de vida, desfechos materno-infantis e satisfação com a enfermagem, sendo uma abordagem eficaz no manejo da pré-eclâmpsia grave
MEDLINE	El Shabory NEME, et al.	BMC Pregnancy and Childbirth, 2025, Egito	Avaliar eficácia de intervenção de enfermagem no locus de controle de saúde e autoeficácia de mulheres com pré-eclâmpsia	Gestantes do grupo intervenção apresentaram pontuação média maior em locus de controle de saúde e autoeficácia em comparação ao grupo controle; diferença estatisticamente significativa	Intervenção de enfermagem tem impacto positivo sobre locus de controle e autoeficácia em mulheres com pré-eclâmpsia

Fonte: Resmini K,et al., 2025.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos estudos selecionados para esta revisão, foram determinadas três categorias analíticas: Enfermagem no pré-natal: monitoramento e detecção precoce das síndromes hipertensivas; Enfermagem na educação em saúde e promoção do autocuidado; e Enfermagem no cuidado humanizado e integral à gestante com síndromes hipertensivas.

Enfermagem no pré-natal: monitoramento e detecção precoce das síndromes hipertensivas

Os profissionais de enfermagem, especialmente os enfermeiros, desempenham papel crucial no monitoramento e detecção precoce das SHEG. Os achados desta revisão evidenciam que a atuação do enfermeiro no pré-natal é determinante para prevenir complicações maternas e perinatais. Os estudos analisados reforçam que a pré-eclâmpsia permanece como um dos principais agravos gestacionais, responsável por complicações graves como a eclâmpsia, acidente vascular cerebral e distúrbios cardiovasculares, além de repercussões fetais como prematuridade, restrição do crescimento intrauterino e natimortalidade (YAN W e ZHOU Y, 2025). Tais achados corroboram dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), que apontam a hipertensão como uma das principais causas de mortalidade materna em países em desenvolvimento (NUNES FJBP, et al., 2024).

Couto PLS, et al. (2022) destacam a gravidade da síndrome de HELLP, que pode surgir inclusive no período puerperal, aumentando significativamente o risco de óbito materno-fetal. Esses resultados convergem com Yan W e Zhou Y (2025), que ressaltam a importância do acompanhamento contínuo da gestante, incluindo o pós-parto imediato — contexto em que o enfermeiro assume protagonismo no monitoramento do binômio mãe-filho.

No que se refere ao manejo da pré-eclâmpsia, os estudos analisados são unânimes em apontar a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, sendo a enfermagem elemento central para a detecção precoce, rastreamento de fatores de riscos e orientação à gestante. Alves TO, et al. (2021) enfatizam que as gestantes classificadas como de alto risco deve ser acompanhadas em unidades especializadas, com presença de equipe multidisciplinar capacitada. De forma complementar, Couto PLS, et al. (2022) e Yan W e Zhou Y (2025) destacam que muitas complicações podem ser prevenidas mediante acompanhamento sistemático durante o pré-natal, aliado a orientações claras, que possibilitam o reconhecimento precoce de sinais e sintomas de alerta. Nascimento MEB, et al. (2024) afirmam que o objetivo de iniciar o acompanhamento o mais precocemente possível é evitar agravos que possam surgir durante a gestação e favorecer a adesão ao tratamento adequado em casos de doenças pré-existentes, minimizando os riscos à saúde materno-fetal. Dessa forma, Silva E, et al. (2022) retratam que cabe ao enfermeiro, antes do parto, avaliar as condições do binômio mãe-filho, de modo a prevenir complicações durante o parto.

Quanto às práticas de cuidado, Silva E, et al. (2022) enfatizam a importância do processo de enfermagem como instrumento estruturante para avaliação clínica, planejamento e tomada de decisão. De modo semelhante, Couto PLS, et al. (2022) sugerem estratégias de promoção da saúde e prevenção das SHEG, como o rastreamento de comorbidades, investigação de fatores de risco familiares e obstétricos, detecção da hipertensão gestacional, edema e alterações nos exames laboratoriais (como proteinúria e hemograma), além do incentivo a hábitos saudáveis com vistas à prevenção de sobrepeso e obesidade. Em consonância, os autores também apontam a necessidade de instrumentos objetivos e de fácil preenchimento, capazes de otimizar a coleta de dados e a aplicabilidade do processo de enfermagem. Essa convergência de achados evidencia que a prática do enfermeiro ultrapassa a assistência imediata, abarcando também a educação em saúde e a promoção do autocuidado.

Além disso, é salientado que o enfermeiro possui autonomia para realizar as consultas de enfermagem, conduzir o pré-natal de baixo risco e encaminhar as gestantes de alto risco para serviços de referência. Dessa forma, é importante que o enfermeiro possua conhecimento detalhado sobre as doenças hipertensivas, uma vez que é o profissional responsável pelo cuidado à gestante em todo o ciclo gravídico-puerperal. Assim, Silva E, et al. (2022) reforçam que o enfermeiro desempenha papel fundamental na prevenção das SHEG, através da avaliação, planejamento e implementação de estratégias de cuidado, ou

seja, o processo de enfermagem torna-se um instrumento indispensável para a assistência. Ademais, o enfermeiro necessita exercer autonomia por meio de habilidades, conhecimentos e atitudes na tomada de decisões com o intuito de resolver situações em seu espaço de atuação.

Com relação ao tratamento, além do monitoramento rigoroso da pressão arterial, administração de medicamentos anti-hipertensivos, prevenção de convulsões e realização oportuna do parto, Yan W e Zhou Y (2025) destacam a relevância de intervenções de enfermagem direcionadas às necessidades específicas de cada paciente. A assistência fundamentada em evidências contribui não apenas para a melhora dos desfechos clínicos, mas também para a redução da ansiedade e do estresse, por meio do suporte psicológico e, através de ações educativas, que aprimoram o conhecimento sobre a doença, resultando em melhores práticas de autocuidado e maior adesão ao tratamento. Nesse sentido, segundo os autores, os planos de cuidado personalizados otimizam a assistência, incentivam o engajamento da gestante e reduzem riscos de agravamento.

Assim, esses achados reforçam a importância da atuação proativa da enfermagem no pré-natal, pois o acompanhamento sistemático e o reconhecimento precoce das alterações das SHEG são determinantes para reduzir desfechos adversos maternos e perinatais.

Enfermagem na educação em saúde e promoção do autocuidado

As síndromes hipertensivas na gestação representam a segunda principal causa de mortalidade materna em escala global, perdendo para as hemorragias (FEBRASGO, 2024). Diante disso, a gestante de alto risco requer atenção especializada dos profissionais de saúde, acompanhamento pré-natal diferenciado, exames laboratoriais específicos e avaliação fetal cautelosa (DORNER A, et al., 2023). Nessa perspectiva, a educação em saúde configura-se como uma estratégia de enfermagem para fortalecer o autocuidado e reduzir as complicações associadas à hipertensão arterial.

ElShabory NEME, et al. (2025) destacam que uma das responsabilidades fundamentais dos enfermeiros é garantir o comprometimento de hábitos e estilo de vida saudáveis. Os autores ressaltam que, para reduzir os problemas maternos e neonatais relacionados à pré-eclâmpsia, o enfermeiro deve adotar intervenções educativas que envolvam a educação em saúde, planejamento, definição de metas e comunicação motivacional. Essas ações incluem o automonitoramento da pressão arterial, prática regular de exercícios físicos, alimentação equilibrada, adesão ao tratamento medicamentoso e compreensão dos riscos e complicações das SHEG. Além disso, é ressaltado que a intervenção de enfermagem impacta positivamente a vida dessas mulheres.

De forma semelhante, Silva E, et al. (2022) reforçam a importância da educação em saúde como estratégia fundamental no enfrentamento das SHEG. Segundo os autores, o enfermeiro deve estar preparado para executar protocolos e condutas, seguir diretrizes do Ministério da Saúde e orientar a equipe de enfermagem e as gestantes sobre o manejo adequado dessas síndromes. Entre as principais orientações a serem promovidas estão: o comparecimento regular às consultas de pré-natal, o controle rigoroso da pressão arterial, a observância dos sinais de alerta como cefaleias intensas, edema e alterações visuais. Além disso, o enfermeiro deve incentivar hábitos alimentares saudáveis com o consumo de frutas, verduras, legumes, cereais integrais e laticínios desnatados, bem como a redução do sal, gorduras saturadas, trans e colesterol, objetivando a redução da pressão arterial. Sempre que necessário, o enfermeiro deve realizar encaminhamento da gestante ao nutricionista.

Entretanto, a efetividade das ações educativas não depende apenas do conhecimento técnico do enfermeiro, mas também de sua capacidade de comunicação e de construção de vínculos de confiança. Silva E, et al. (2022) enfatizam que o enfermeiro deve auxiliar as gestantes na adaptação à doença, favorecendo o enfrentamento emocional e a adesão do cuidado. Nesse contexto, o plano assistencial de enfermagem deve assumir caráter multiprofissional, envolvendo médicos, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos. Essa abordagem integrada reforça a ideia de que o cuidado à gestante com SHEG deve ser humanizado, integral e contínuo. Além disso, a busca constante por qualificação profissional é essencial para garantir uma assistência de qualidade (SILVA E, et al., 2022).

De forma convergente, Sabogal IMU e Tojas MA (2025) retratam que as intervenções educativas devem ser incorporadas sistematicamente à assistência de enfermagem materna e perinatal. Os autores destacam que a educação em saúde durante o pré-natal contribui significativamente para o aumento do conhecimento e da autonomia das gestantes, além de promover comportamentos de autocuidado e decisões mais conscientes referentes à sua própria saúde. Dessa forma, é enfatizado que esse processo pode reduzir a morbimortalidade materna e melhorar a qualidade de vida. Os autores afirmam que ausências de intervenções educativas adequadas podem levar à falta de compreensão sobre a doença e ao atraso na busca por atendimento, agravando os riscos associados à pré-eclâmpsia.

Assim, ao analisar os estudos, percebe-se que a educação em saúde representa uma ferramenta essencial no monitoramento e na prevenção das SHEG, sendo o enfermeiro o principal mediador do processo. As evidências apontam que ações educativas promovidas pelo enfermeiro podem favorecer uma gestação mais segura e saudável, ao estimular o autocuidado, a adesão ao pré-natal e o reconhecimento precoce dos sinais de alerta.

Enfermagem no cuidado humanizado e integral à gestante com SHEG

O cuidado humanizado e integral prestado à gestante com SHEG constitui um dos pilares fundamentais da assistência de enfermagem no pré-natal e no acompanhamento hospitalar. Silva E, et al. (2022) destacam que o enfermeiro exerce papel essencial nesse processo, proporcionando bem-estar fisiológico e mental à gestante por meio de um atendimento humanizado, acolhedor e pautado na criação de vínculo. O profissional é responsável pela monitorização da paciente, pela realização de orientações quanto ao pré-natal de alto risco e pela avaliação contínua da saúde materno-fetal. Dessa forma, o enfermeiro torna-se um profissional indispensável no manejo clínico e emocional da gestante e do bebê.

É importante destacar que as alterações do ciclo gravídico-puerperal se iniciam na primeira semana de gestação e perduram durante todo o processo gestacional, bem como no puerpério ou até que o organismo materno retorne às suas condições pré-gravídicas. Tanto a gestação quanto o puerpério são processos influenciados por múltiplos fatores de natureza biopsicossocial, exigindo dos profissionais de saúde uma abordagem humanizada que considere as percepções e experiências das mulheres durante o atendimento (BARROS MNC e MORAES TL, 2020; GRZYBOWSKI LS, et al., 2020).

Silva E, et al. (2022) destacam que, no contexto das urgências obstétricas, o enfermeiro desempenha uma função decisiva na promoção do cuidado seguro e na minimização do sofrimento materno-fetal. Cabe a ele acolher a gestante, monitorar sinais vitais, administrar medicamentos e avaliar as condições fetais. Além disso, o enfermeiro obstetra, em casos de partos sem distócia, possui autonomia para conduzir o parto natural, evidenciando sua competência técnica e humanística. A liderança exercida por esse profissional também é elemento essencial, pois envolve a construção de um vínculo de confiança com a equipe, promovendo o trabalho colaborativo e o alcance de objetivos assistenciais comuns. Além disso, possui autonomia para realizar consultas de enfermagem e o pré-natal em gestantes de baixo risco, e encaminhar as de alto risco para os serviços de referência.

De acordo com Nunes FJBP, et al. (2024), o vínculo estabelecido entre enfermeiro e gestante durante o pré-natal de alto risco possibilita um cuidado humanizado, individualizado e centrado na paciente. O estudo realizado pelos autores aponta que as gestantes participantes definiram o cuidado do enfermeiro como seguro, atencioso e esclarecedor, evidenciando a importância da escuta qualificada, do acolhimento e da construção de uma relação de confiança. O fortalecimento desse vínculo favorece uma assistência contínua e integral, que transcende o ambiente hospitalar e mantém a conexão com a Unidade Básica de Saúde de origem, otimizando a qualidade do cuidado prestado. Nesse contexto, os autores ressaltam a importância de ampliar o olhar sobre o pré-natal de alto risco, deslocando o foco da patologia para a mulher enquanto sujeito singular, dotada de emoções e particularidades que demandam empatia e compreensão.

Complementando essa perspectiva, Yan W e Zhou Y (2025) evidenciam que intervenções de enfermagem direcionadas e baseadas em evidências em mulheres com pré-eclâmpsia grave trazem benefícios significativos na melhoria do bem-estar psicológico, da qualidade de vida e dos desfechos

materno-infantis. Essas intervenções reduzem níveis de ansiedade e depressão, fortalecem o autocuidado e contribuem para a diminuição de complicações gestacionais e neonatais. Entre as estratégias destacam-se o monitoramento próximo, o cuidado psicológico, as orientações sobre estilo de vida saudável e o uso de planos de cuidado individualizados. Tais ações não apenas elevam a qualidade da assistência e os escores de Apgar neonatal, mas também aumentam a satisfação das gestantes, fortalecendo o vínculo enfermeiro-paciente e a confiança na equipe de saúde.

Assim, o cuidado humanizado e integral de enfermagem à gestante com SHEG vai além da assistência técnica. Ele abrange dimensões emocionais, educativas e relacionais, reafirmando o compromisso ético e profissional do enfermeiro durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos apresentados evidencia que o enfermeiro exerce papel fundamental nas SHEG, atuando de forma preventiva, educativa e humanizada, assegurando o cuidado integral à gestante e ao feto. Além disso, o enfermeiro exerce função primordial no reconhecimento de sinais e sintomas de alerta, no acompanhamento sistemático durante o pré-natal e no direcionamento de condutas que visam evitar complicações maternas e perinatais. Sua atuação na educação em saúde fortalece o autocuidado e a adesão ao tratamento, demonstrando ser uma estratégiaeficaz para melhorar os desfechos clínicos e fortalecer o vínculo entre enfermeiro e gestante. O cuidado humanizado reforça o protagonismo do enfermeiro no monitoramento das SHEG e contribui para a redução da morbimortalidade materna-fetal. Assim, evidencia-se a importância da capacitação contínua e da valorização da autonomia profissional da enfermagem como estratégias para garantir uma assistência qualificada, segura e eficaz às gestantes acometidas por essas síndromes.

REFERÊNCIAS

1. ALVES TO, et al. Gestação de alto risco: epidemiologia e cuidados, uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4(4): 14860-14872.
2. BARROS MNC, MORAES TL. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. Revista Extensão, 2020; 4(1): 75-83.
3. BOTELHO LLR, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade, 2011; 5(11): 121-136.
4. BRASIL. 2022. Manual de Gestação de Alto Risco. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_gestacao_alto_risco.pdf. Acessado em: 06 de abril de 2025.
5. BRASIL. 2025. Nota técnica conjunta nº 251/2024-COEMM/CGESMU/DGCI/SAPS/MS e CGAN/DEPPROS/SAPS/MS. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-251-2024-coemm-cgesmu-dgci-saps-ms-e-cgan-deppros-saps-ms.pdf. Acessado em: 24 de abril de 2025.
6. COELHO LMC, SIQUEIRA EC. Distúrbios hipertensivos na gravidez: pré-eclâmpsia, eclampsia e síndrome HELLP. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2022; 15(8): e10681.
7. COFEN. 2025. Hipertensão gestacional: como enfermeiras podem prevenir mortes. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/hipertensao-gestacional-como-enfermeiras-podem-prevenir-mortes/. Acessado em: 24 de abril de 2025.
8. COUTO PLS, et al. Mortalidade maternal por síndrome HELLP: interferência do perfil, condições clínicas e ginecológicas durante a gravidez. Ciencia y Enfermería, 2022; 28(28): 216-225.
9. DORNER A, et al. Perfil clínico e epidemiológico de mulheres que receberam diagnóstico de síndrome hipertensiva na gestação. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 2023; 27(9): 4989-5003.
10. EISHABORY NEME, et al. Effectiveness of nursing intervention session on health locus of control and self-efficacy for women with preeclampsia. BMC Pregnancy and Childbirth, 2025; 25(1): 468.

11. FEBRASGO. 2024. Síndromes hipertensivas da gravidez. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1886-sindromes-hipertensivas-da-gravidez. Acessado em: 13 de abril de 2025.
12. GRZYBOWSKI LC, et al. Atenção primária à saúde e pré-natal: o ciclo gravídico puerperal e a avaliação do atendimento recebido a partir da percepção de gestantes e puérperas. Revista APS, 2020; 23(2): 268-286.
13. LI J, et al. Efficacy of an enhanced recovery nursing plan as a rooming-in practice for women with preeclampsia post-cesarean section. J Clin Hypertens (Greenwich), 2024; 26(2): 197-206.
14. MARTÍNEZ MS, et al. Atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio. Medisan, 2024; 28(1): e4733.
15. NASCIMENTO MEB, et al. Pré-natal e suas evidências dentro da atenção básica. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 2024; 6(1): 1251-1266.
16. NUNES FJBP, et al. Ser gestante com hipertensão gestacional e suas representações sociais acerca do cuidado de enfermagem. Enfermagem Foco, 2024; 15: e-2024137.
17. OLIVEIRA ETA, et al. Análise de padrão da razão de mortalidade materna por hipertensão. Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental, 2020; 12: 609-615.
18. REIS LP, et al. Assistência de enfermagem na prevenção da síndrome de HELLP em gestantes. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2024; 24(9): e16839.
19. RICCI SS. Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023, 987 p.
20. SABOGAL IMU, ROJAS MA. Nursing intervention “EducaTHE” to improve knowledge and self-care behaviors for hypertensive disorders in pregnant women: a randomized controlled pilot study. Investigación y Educación en Enfermería, 2025; 43(1): e-14.
21. SILVA E, et al. Doenças hipertensivas específicas da gestação: percepção do enfermeiro. Cuidarte Enfermagem, 2022; 16(2): 216-225.
22. 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): e6648.
23. SILVA HAL, et al. Cuidados de enfermagem em mulheres com hipertensão gestacional. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciência e Educação – REASE, 2024; 10(10): 1372-1385.
24. YAN W, ZHOU Y. The application effect of evidence-based targeted nursing in severe preeclamptic women and its impact on maternal psychological status, quality of life, and maternal-infant outcomes. Alternative Therapies in Health and Medicine, 2025; 31(1): 414-421.