


**ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMARIA:  
IDENTIFICAÇÃO E PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA**

**NURSING ASSISTANCE IN PRIMARY CARE: IDENTIFICATION AND  
PREVENTION OF PRE-ECLAMPSIA**

**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA: IDENTIFICACIÓN Y  
PREVENCIÓN DE LA PREECLAMPSIA**

 10.56238/EnfCientifica-009

**Laine Martins Santos**

Graduanda em enfermagem

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

E-mail: Lainemartins016@gmail.com

**Renatta Cassiano dos Santos**

Graduanda em enfermagem

Instituição: Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

E-mail: Renattacassiano@icloud.com

**RESUMO**

**Introdução:** A pré-eclâmpsia é uma das complicações mais graves da gestação, caracterizada pelo surgimento de hipertensão arterial após a 20ª semana, podendo estar associada à proteinúria e a disfunções orgânicas maternas e fetais. Trata-se de uma síndrome multissistêmica e de importante relevância em saúde pública, responsável por elevados índices de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil e no mundo. Assim, a assistência de enfermagem no pré-natal tem papel essencial na identificação precoce dos fatores de risco, na implementação de protocolos clínicos e na educação em saúde das gestantes, visando prevenir complicações e promover o bem-estar do binômio mãe-bebê. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar a assistência de enfermagem prestada a gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e quantitativo, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), incluindo publicações entre 2014 e 2024. **Discussão:** A discussão do estudo evidencia os principais desafios enfrentados na assistência de enfermagem, destacando a importância da detecção precoce, do uso de protocolos padronizados e da educação em saúde como estratégias essenciais para melhorar os desfechos maternos e perinatais no contexto da Atenção Primária. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a qualificação profissional, a adoção de protocolos padronizados e o uso de medidas preventivas farmacológicas, como o ácido acetilsalicílico e o cálcio, e não farmacológicas, como atividade física e alimentação equilibrada, são fundamentais para reduzir as complicações associadas à doença. **Considerações Finais:** Conclui-se que o enfermeiro tem papel estratégico no cuidado pré-natal, atuando na vigilância, orientação e acompanhamento contínuo das gestantes, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e neonatal relacionada à pré-eclâmpsia.



**Palavras-chave:** Pré-Eclâmpsia. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Assistência Pré-Natal. Saúde Materna.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Preeclampsia is one of the most severe complications of pregnancy, characterized by the onset of arterial hypertension after the 20th week of gestation and possibly associated with proteinuria and maternal–fetal organ dysfunctions. It is a multisystemic syndrome of great public health relevance, responsible for high rates of maternal and perinatal morbidity and mortality in Brazil and worldwide. Thus, nursing care during prenatal follow-up plays a crucial role in the early identification of risk factors, implementation of clinical protocols, and health education, aiming to prevent complications and promote the well-being of the mother–baby dyad. **Objective:** This study aims to analyze the nursing care provided to pregnant women diagnosed with preeclampsia in the context of Primary Health Care. **Methodology:** This is a qualitative and quantitative bibliographic review conducted in the Virtual Health Library (BVS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), including publications from 2014 to 2024. **Discussion:** The discussion highlights the main challenges faced in nursing care, emphasizing the importance of early detection, the use of standardized protocols, and health education as essential strategies to improve maternal and perinatal outcomes within Primary Care. **Results:** The results indicate that professional qualification, adoption of standardized protocols, and the use of pharmacological preventive measures—such as acetylsalicylic acid and calcium—along with non-pharmacological measures such as physical activity and a balanced diet, are fundamental to reducing complications associated with the condition. **Final Considerations:** It is concluded that nurses play a strategic role in prenatal care, acting in surveillance, guidance, and continuous monitoring of pregnant women, contributing to the reduction of maternal and neonatal morbidity and mortality related to preeclampsia.

**Keywords:** Preeclampsia. Nursing. Primary Health Care. Prenatal Care. Maternal Health.

## **RESUMÉN**

**Introducción:** La preeclampsia es una de las complicaciones más graves del embarazo, caracterizada por la aparición de hipertensión arterial después de la semana 20, y puede estar asociada con proteinuria y disfunción orgánica materna y fetal. Es un síndrome multisistémico de gran relevancia para la salud pública, responsable de altas tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal en Brasil y en todo el mundo. Por lo tanto, la atención de enfermería prenatal desempeña un papel esencial en la identificación temprana de factores de riesgo, la implementación de protocolos clínicos y la educación sanitaria de las embarazadas, con el objetivo de prevenir complicaciones y promover el bienestar de la díada madre-bebé. **Objetivo:** Este estudio tiene como objetivo analizar la atención de enfermería brindada a las embarazadas con diagnóstico de preeclampsia en el contexto de la Atención Primaria de Salud. **Metodología:** Se trata de una revisión bibliográfica cualitativa y cuantitativa, realizada en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y la Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SciELO), que incluye publicaciones entre 2014 y 2024. **Discusión:** La discusión del estudio destaca los principales desafíos que enfrenta la atención de enfermería, enfatizando la importancia de la detección temprana, el uso de protocolos estandarizados y la educación para la salud como estrategias esenciales para mejorar los resultados maternos y perinatales en el contexto de la Atención Primaria. **Resultados:** Los resultados muestran que la cualificación profesional, la adopción de protocolos estandarizados y el uso de medidas preventivas farmacológicas, como el ácido acetilsalicílico y el calcio, y medidas no farmacológicas, como la actividad física y una dieta equilibrada, son fundamentales para reducir las complicaciones asociadas a la enfermedad. **Consideraciones finales:** Se concluye que el personal de enfermería desempeña un papel estratégico en la atención prenatal, actuando en la vigilancia, la orientación y el seguimiento continuo de las gestantes, contribuyendo a la reducción de la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal relacionada con la preeclampsia.



**Palabras clave:** Preeclampsia. Enfermería. Atención Primaria de Salud. Atención Prenatal. Salud Materna.





## 1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia (PE) é reconhecida como uma das complicações mais complexas da gestação, sendo um distúrbio específico da gravidez, de origem placentária, cuja resolução definitiva ocorre apenas com o parto. Caracteriza-se pelo surgimento de hipertensão arterial após a 20ª semana de gestação, frequentemente acompanhada de proteinúria e/ou sinais de disfunção orgânica materna, envolvendo rins, fígado, sistema hematológico, neurológico e a circulação útero-placentária. Essa condição, atualmente compreendida como uma síndrome multissistêmica, configura importante causa de morbidade e mortalidade materna e perinatal em todo o mundo <sup>1</sup>

Do ponto de vista epidemiológico, estima-se que a PE afete de 3% a 10% das gestações, sendo responsável por até 15% das síndromes hipertensivas da gravidez. Na América Latina, a prevalência varia entre 2% e 8%, estando associada a cerca de um quarto das mortes maternas. No Brasil, estudos recentes apontam uma prevalência média de 6,7%, com variação entre 2,3% e 14,1%, além de taxas de eclâmpsia que oscilam de 1,7% a 6,2%. Essa elevada frequência coloca a pré-eclâmpsia como um grave problema de saúde pública, que demanda atenção prioritária dos serviços de saúde e dos profissionais envolvidos no acompanhamento pré-natal <sup>2</sup>.

As complicações decorrentes da pré-eclâmpsia podem ser imediatas ou tardias. Entre as principais para a gestante, destacam-se a síndrome HELLP (hemólise, enzimas hepáticas elevadas e plaquetopenia), a eclâmpsia, a insuficiência renal aguda, o acidente vascular cerebral, a insuficiência cardíaca e, em casos graves, a morte materna. <sup>3</sup>

Para o conceito, a condição pode resultar em restrição do crescimento intrauterino, hipóxia, baixo peso ao nascer, prematuridade e óbito neonatal. Ademais, mulheres que apresentaram PE durante a gestação possuem risco aumentado de desenvolver, ao longo da vida, doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes tipo 2, insuficiência cardíaca e enfermidades cardiovasculares, o que reforça seu impacto tanto em curto quanto em longo prazo <sup>3</sup>

Apesar da gravidade do quadro e dos avanços na assistência obstétrica, ainda são evidenciadas falhas no acompanhamento pré-natal no Brasil, incluindo início tardio das consultas, número insuficiente de atendimentos e barreiras de acesso aos serviços de saúde. Tais fragilidades comprometem o diagnóstico precoce, reduzem as possibilidades de intervenção adequada e ampliam os riscos maternos e perinatais. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro na atenção primária é fundamental, visto que este profissional desempenha papel central no monitoramento clínico, na orientação às gestantes, na educação em saúde e na adoção de medidas de prevenção de agravos <sup>3</sup>.

A justificativa para este estudo encontra-se na relevância da pré-eclâmpsia como agravo de saúde pública e no papel estratégico da enfermagem no pré-natal. Acredita-se a qualificação da assistência, baseada em protocolos atualizados e em práticas fundamentadas em evidências científicas, contribuir para a redução das taxas de morbimortalidade materna e neonatal, além de fortalecer



políticas públicas voltadas à saúde da mulher. Investimentos em educação permanente, padronização de condutas e ampliação do acesso ao pré-natal são elementos que se mostram essenciais para a melhoria dos desfechos.

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem prestada a gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia no contexto do pré-natal, com ênfase na identificação dos desafios enfrentados, das estratégias utilizadas e das possibilidades de aprimoramento do cuidado. Parte-se do pressuposto de que a prática assistencial ainda encontra barreiras estruturais e organizacionais, o que torna essencial compreender como esses fatores influenciam a atuação do enfermeiro e a qualidade do cuidado ofertado às gestantes, neste contexto surge a pergunta de pesquisa: Qual a assistência de enfermagem prestada a gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia no contexto do pré-natal ?

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo e quantitativo, cujo objetivo foi reunir e analisar informações acerca da assistência de enfermagem na atenção primária à saúde, com ênfase na identificação e prevenção da pré-eclâmpsia.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2024, por meio de busca sistematizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a recuperação dos estudos, foram utilizados os seguintes descritores em saúde: “protocolos de cuidados”, “pré-eclâmpsia”, “assistência de enfermagem”, AND “atenção primária à saúde”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, disponíveis na íntegra, idioma português e inglês que consta a atuação da enfermagem, prevenção, pré-eclâmpsia, atenção primária. Foram excluídas publicações em outros idiomas, estudos duplicados, artigos anteriores a 2014, incompletos e artigos que não estavam liberados para acesso aqueles que não atendiam aos objetivos estabelecidos para a pesquisa.

## **3 RESULTADOS**

Após a aplicação rigorosa dos critérios de exclusão previamente estabelecidos, 20 artigos foram selecionados para leitura completa. Destes, 10 artigos foram incluídos na análise final, assegurando que os textos escolhidos apresentassem relevância e qualidade para a compreensão da assistência de enfermagem na Atenção primária a gestante com diagnóstico de pré-eclâmpsia no contexto do pré-natal. A análise foi conduzida de forma a proporcionar uma visão aprofundada sobre o tema, abordando os desafios enfrentados, das estratégias utilizadas e das possibilidades de aprimoramento do cuidado.



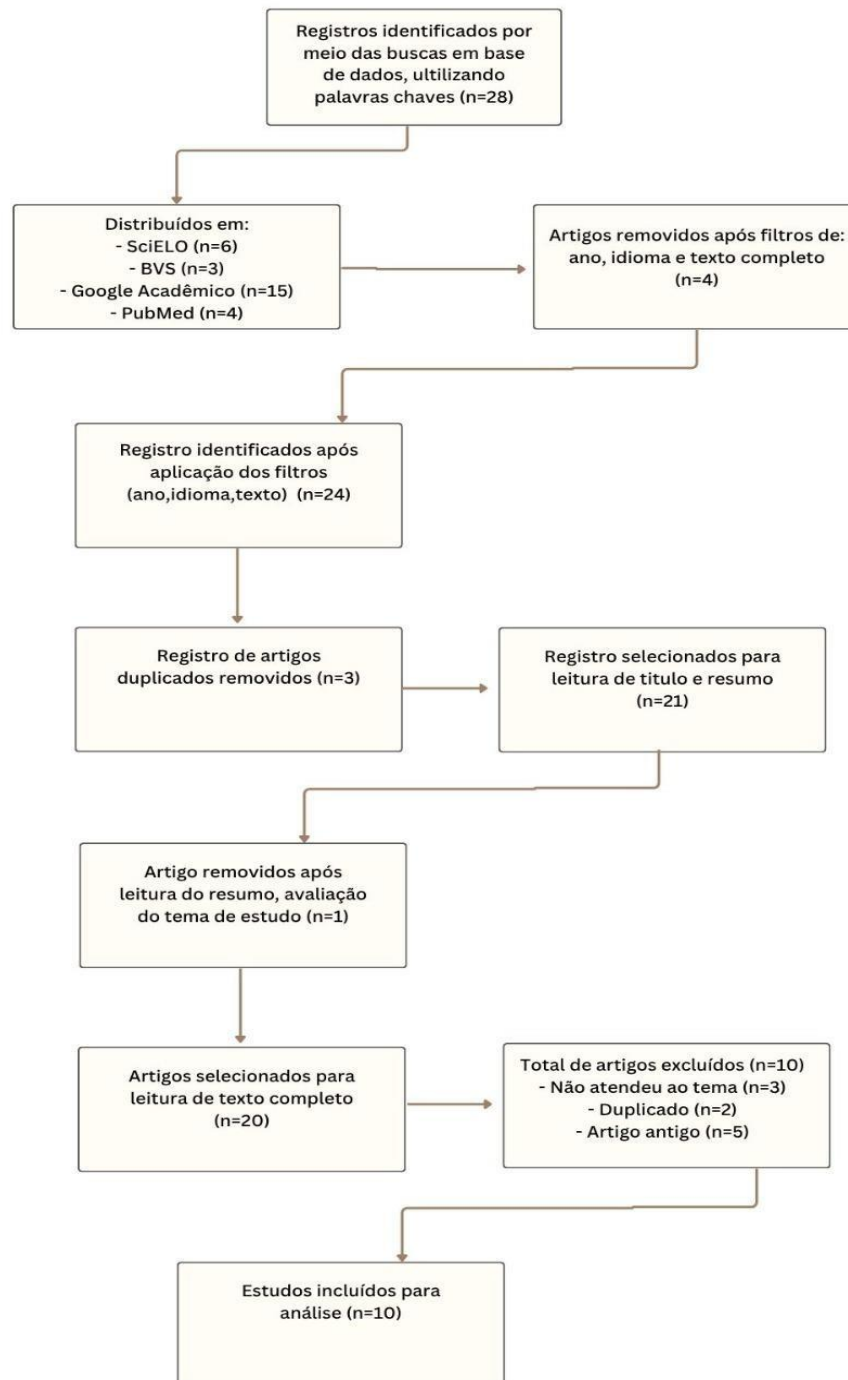
Durante o processo de análise, foi aplicada a técnica de análise temática, que possibilitou identificar, analisar e interpretar os principais temas recorrentes nos textos selecionados. Essa abordagem forneceu uma compreensão mais aprofundada sobre assistência de enfermagem a gestantes na atenção primária.

As etapas de triagem e seleção dos artigos utilizados no estudo estão detalhadas na Figura 1, oferecendo uma representação clara do fluxo de coleta de dados e critérios aplicados para exclusão e inclusão.





Figura 1: Fluxograma de seleção dos resultados, revisão bibliográfica, 2025.



Fonte: Dos autores, 2025.

Após a aplicação rigorosa dos critérios de exclusão previamente estabelecidos, 10 artigos foram selecionados e compuseram a análise final, assegurando que os textos escolhidos fossem relevantes e apresentassem qualidade científica para a compreensão da assistência de enfermagem na identificação e prevenção da pré-eclâmpsia.



Quadro 1: Artigos de acordo com autores, tema, nível de evidência, metodologia e resultados.

Títulos	Autores	Ano	Nível de evidência	Metodologia	Síntese do Resultado
Assistência pré-natal no Brasil	Viellas, E. F.; Domingues, et al.	2014	IV	Estudo transversal “Nascer no Brasil” (2011– 2012) com 23.894 puérperas de 266 hospitais nacionais	Identificou falhas no pré-natal no Brasil, marcadas por desigualdades regionais e sociais que afetam o cuidado de gestantes com risco, como na pré-eclâmpsia.
Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa	Ferreira et al.,	2016	VI	Revisão integrativa nas bases PubMed, CINAHL, LILACS e SciELO, com 17 estudos (2000–2014) sobre a assistência de enfermagem na pré-eclâmpsia e eclâmpsia.	A enfermagem é essencial na detecção precoce e no acompanhamento da pré-eclâmpsia, exigindo protocolos e capacitação para prevenir complicações maternas e fetais.
Pré-eclâmpsia e saúde materna sob o prisma dos países de baixa renda	Medjedovic et al.	2023	V	Revisão de literatura sobre a pré-eclâmpsia, especialmente em países de baixa e média renda.	A pré-eclâmpsia continua sendo causa relevante de morbimortalidade materna, exigindo diagnóstico precoce e protocolos eficazes no pré-natal.
Manejo das síndromes hipertensivas gestacionais na atenção primária à saúde	Pinheiro et al.	2024	V	Revisão integrativa nas bases PubMed, LILACS, Bireme e SciELO, com 17 artigos (2019–2023) e diretrizes do Ministério da Saúde e FEBRASGO.	O estudo identificou falhas no manejo das síndromes hipertensivas gestacionais na atenção primária, relacionadas à capacitação insuficiente, baixa informação das gestantes e falhas na infraestrutura.
Importância da Enfermagem na Implementação de Protocolos de Cuidado Integral para Gestantes com Pré-Eclâmpsia: Estratégias e Desafios	Souza et al.	2024	V	revisão bibliográfica de literatura científica e diretrizes nacionais e internacionais sobre o manejo da pré-eclâmpsia	A adoção de protocolos integrais aprimora os resultados clínicos e evidencia o papel da enfermagem na promoção da saúde materno-fetal.
Prevalência de pré-eclâmpsia no Brasil: Uma revisão integrativa	Guida et al.,	2022	VI	Revisão integrativa com busca nas bases PubMed e SciELO, incluindo 10 estudos brasileiros até agosto de 2021, e meta-análise para estimar a prevalência de pré-	A pesquisa identificou prevalência de 6,7% de pré-eclâmpsia no Brasil e destaca a necessidade de uma rede nacional de vigilância para monitorar a hipertensão gestacional.



				eclâmpsia e eclâmpsia.	
Pré-eclâmpsia/eclâmpsia: a evolução conceitual de uma síndrome	Erez et al.	2022	VII	Revisão narrativa baseada em evidências históricas, epidemiológicas e fisiopatológicas, integrando estudos clássicos e avanços recentes em biomarcadores angiogênicos.	O estudo define a pré-eclâmpsia como síndrome placentária e vascular e destaca a necessidade de novos critérios e biomarcadores para aprimorar sua prevenção e tratamento.
A importância da enfermagem na implementação de protocolos de cuidado integral para gestantes com pré-eclâmpsia: estratégias e desafios	Souza, A. G. C.; Miranda, I. C.; Calegari, L. S.; Viana, T. C. T.	2023	VI	Revisão integrativa em PubMed, SciELO e Google Scholar, incluindo publicações e diretrizes de 2014–2024.	O estudo destaca que a enfermagem, com protocolos baseados em evidências e capacitação contínua, é essencial para melhorar a assistência e prevenir complicações na pré-eclâmpsia.
A utilização do ácido acetilsalicílico e cálcio como meio de prevenção para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia em gestantes suscetíveis	Darwin Ciro Nascimento de Moura	2023	I	Revisão sistemática (2017–2023) com estratégia PICO em bases como PubMed e Scopus.	Concluiu que o uso precoce de ácido acetilsalicílico e cálcio é eficaz na prevenção da pré-eclâmpsia, enquanto o início tardio não mostrou bons resultados.
Linhas de cuidado em enfermagem à gestante com pré-eclâmpsia	Gomes, M. C. S.; Marques, C. C. D. G.	2024	VI	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, realizada em 11 unidades de saúde de Teresópolis (RJ) com 11 enfermeiros via questionário semiestruturado.	O estudo aponta falhas na estratificação de risco e na comunicação, mas destaca que o cuidado de enfermagem contribuiu para prevenir complicações maternas e fetais.

Fonte: Elaboração própria (2025)

#### 4 DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o nível essencial do sistema de saúde, responsável pelo acompanhamento integral e contínuo da gestante, com ênfase na prevenção, identificação precoce e manejo inicial das síndromes hipertensivas gestacionais (SHG). Para o desempenho adequado dessas funções, é necessário que a APS disponha de infraestrutura apropriada, composta por equipe multiprofissional qualificada, equipamentos básicos para avaliação clínica, exames laboratoriais e medicamentos essenciais. <sup>4</sup>



Nesse contexto, a APS exerce papel estratégico na promoção da saúde materna e perinatal, contribuindo significativamente para a redução de complicações decorrentes das SHG. Apesar de ainda existirem alguns desafios relacionados à capacitação profissional e à disponibilidade de recursos, observa-se que o fortalecimento das práticas assistenciais e a adoção de protocolos clínicos padronizados são medidas essenciais, a educação permanente dos profissionais de saúde é fundamental para a padronização das condutas e a efetividade das ações de cuidado, assegurando um atendimento resolutivo e seguro durante o pré-natal.<sup>4</sup>

A pré-eclâmpsia são uma desordem vascular exclusiva do período gestacional, permanece como uma das principais causas de complicações e óbitos maternos e fetais em todo o mundo. Diante da complexidade clínica dessa condição, diversos estudos vêm buscando ampliar o entendimento acerca das práticas de enfermagem direcionadas às gestantes acometidas, priorizando o cuidado integral e a adoção de medidas preventivas, de detecção precoce e de intervenções seguras. Essa abordagem se mostra fundamental para aprimorar a qualidade da assistência e reduzir os riscos tanto para a mãe quanto para o conceito, contribuindo para melhores desfechos gestacionais .<sup>5</sup>

Segundo evidências apresentadas por pesquisas recentes<sup>3</sup>, as formas graves da pré-eclâmpsia são caracterizadas por manifestações clínicas e laboratoriais que indicam comprometimento sistêmico materno e elevado risco de morbimortalidade. Entre essas manifestações, destacam-se a hipertensão arterial severa ( $\geq 160/110$  mmHg), proteinúria intensa, cefaleia persistente, distúrbios visuais e neurológicos, epigastralgia, elevação das enzimas hepáticas, plaquetopenia significativa e sinais de insuficiência renal aguda. Em muitos casos, observa-se ainda restrição do crescimento fetal intrauterino decorrente da redução do fluxo uteroplacentário. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, a pré-eclâmpsia pode evoluir para eclâmpsia, caracterizada pela ocorrência de convulsões tônico-clônicas generalizadas, e para a síndrome HELLP (Hemólise, Elevação de enzimas hepáticas e Plaquetopenia), considerada uma das complicações mais graves do espectro hipertensivo gestacional, frequentemente associada à falência hepática aguda, coagulopatia, hemorragias internas e risco elevado de óbito materno e fetal .<sup>3</sup>

Além dessas manifestações, estudos destacam que a pré-eclâmpsia pode desencadear diversas complicações sistêmicas de alta gravidade. Entre elas, citam-se a insuficiência renal aguda, com oligúria e risco de necrose cortical; o edema pulmonar agudo, decorrente de sobrecarga de volume e disfunção endotelial; o acidente vascular cerebral (AVC) e a síndrome da encefalopatia posterior reversível (PRES), associadas ao edema cerebral e à hipertensão severa; bem como a coagulação intravascular disseminada (CIVD), provocada pelo consumo plaquetário e distúrbios hemostáticos. Outras complicações graves incluem o descolamento prematuro de placenta, que aumenta o risco de hipóxia fetal e hemorragia materna; a rotura hepática, o tromboembolismo pulmonar e, em casos



extremos, a falência orgânica múltipla, reforçando o potencial letal da doença quando não manejada de forma oportuna <sup>3</sup>.

As repercussões fetais também são amplamente reconhecidas, sendo consequência direta da insuficiência uteroplacentária provocada pela disfunção endotelial e pela vasoconstrição dos vasos uterinos. Entre os principais agravos encontram-se a restrição do crescimento intrauterino (RCIU), o baixo peso ao nascer, o parto prematuro e o óbito fetal intrauterino, o que evidencia a gravidade da pré-eclâmpsia como importante problema de saúde pública e a necessidade de estratégias de rastreamento eficazes e acompanhamento contínuo das gestantes em risco.<sup>6</sup>

A predição da pré-eclâmpsia ainda representa um grande desafio na prática clínica, devido à sua etiologia multifatorial, fisiopatologia complexa e à diversidade entre as populações. Embora existam testes que combinem marcadores clínicos, pressão arterial média, índice de pulsatilidade da artéria uterina e fatores bioquímicos, nenhum exame isolado consegue prever com segurança todos os casos da doença. Assim, o rastreamento de todas as gestantes torna-se essencial, priorizando a identificação precoce dos fatores de risco clínicos e o uso de métodos complementares quando disponíveis. Essas ações são fundamentais para reduzir as taxas de morbimortalidade materna e perinatal, promovendo um cuidado mais preventivo e eficaz na atenção pré-natal. <sup>6</sup>

Essa condição configura-se como um relevante problema de saúde pública, demandando atenção prioritária dos serviços de saúde e atuação qualificada dos profissionais envolvidos no cuidado pré-natal. Estudos recentes apontam que, no Brasil, a prevalência média da doença é de 6,7%, variando entre 2,3% e 14,1%, com taxas de eclâmpsia entre 1,7% e 6,2%. Esses dados evidenciam não apenas a magnitude da condição, mas também a necessidade de aprimorar as estratégias de monitoramento, detecção precoce e condução clínica adequada na atenção primária, com o objetivo de minimizar as complicações maternas e perinatais associadas à doença.<sup>2</sup>

A assistência de enfermagem exerce papel fundamental no cuidado às gestantes com pré-eclâmpsia, sendo essencial na implementação dos protocolos de atenção integral. Esses protocolos visam assegurar uma assistência organizada, humanizada e centrada na paciente, com ações voltadas tanto à promoção da saúde física quanto ao bem-estar emocional da gestante. Nesse contexto, o enfermeiro atua na monitorização contínua dos sinais vitais, na realização de consultas de pré-natal e, sobretudo, na educação em saúde, orientando as mulheres sobre os sinais de alerta e os cuidados necessários para a prevenção de complicações.<sup>7</sup>

De acordo com a Lei nº 5.905/1973 e a Resolução COFEN nº 421/2012, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) assegura que a mulher receba assistência de enfermagem durante o pré-natal, o parto e o puerpério, por meio da consulta de enfermagem. Essa prerrogativa garante a integralidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido, promovendo a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde e o uso dos recursos comunitários disponíveis. Assim, o enfermeiro desempenha um



papel importante na linha de cuidado materno, contribuindo de forma decisiva para o adequado desenvolvimento da gestação e do binômio mãe-bebê.<sup>5</sup>

A educação das gestantes fortalece a autonomia e a capacidade de autocuidado, favorecendo a detecção precoce de alterações clínicas e contribuindo para melhores desfechos maternos e perinatais. Além disso, a atuação multiprofissional, envolvendo enfermeiros, médicos, nutricionistas e outros profissionais, possibilita um acompanhamento mais abrangente e resolutivo. Embora ainda existam desafios estruturais nas unidades de saúde, a adoção de protocolos baseados em evidências e o investimento na capacitação da equipe de enfermagem são estratégias essenciais para garantir uma assistência pré-natal segura, integral e de qualidade às gestantes com pré-eclâmpsia.<sup>7</sup>

O acompanhamento pré-natal, constitui um dos pilares mais relevantes da atenção à saúde materna, pois possibilita monitorar continuamente a gestação e identificar precocemente fatores de risco, como a pré-eclâmpsia. Estudos nacionais indicam que, apesar da cobertura quase universal do pré-natal no Brasil, ainda persistem desafios quanto à qualidade dessa assistência, como o início tardio das consultas, falhas na realização dos exames de rotina e dificuldades de acesso aos serviços de referência<sup>2</sup>. Tais limitações comprometem a detecção precoce das condições hipertensivas gestacionais e, conseqüentemente, a adoção de intervenções oportunas. O fortalecimento das ações educativas, o estabelecimento de vínculo entre equipe e gestante e a integração efetiva entre os serviços de pré-natal e parto emergem, portanto, como estratégias centrais para a prevenção e o manejo adequado da pré-eclâmpsia.<sup>8</sup>

No Brasil é realizada, em sua maioria, nos serviços públicos de saúde e nas unidades da atenção básica, sendo que apenas 10,4% das gestantes recebem acompanhamento em ambulatórios hospitalares. A atuação do enfermeiro nesse contexto ainda é limitada, embora mais presente nas regiões Norte e Nordeste, onde há menor disponibilidade de médicos. De acordo com o Decreto nº 94.406/1987, o pré-natal de baixo risco pode ser conduzido integralmente pelo enfermeiro, conforme preconizam o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) e a Rede Cegonha, que destacam a importância desse profissional na assistência integral e humanizada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.<sup>8</sup>

A prevenção da pré-eclâmpsia constitui uma das principais estratégias para reduzir as complicações maternas e perinatais associadas às síndromes hipertensivas da gestação. Considerando que a doença possui evolução imprevisível e potencialmente grave, o acompanhamento pré-natal de qualidade é essencial para a identificação precoce dos fatores de risco, a orientação sobre medidas preventivas e a promoção de hábitos de vida saudáveis. A atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, especialmente dos enfermeiros, é decisiva nesse processo, uma vez que eles estão na linha de frente do cuidado e são responsáveis por monitorar a saúde da gestante e implementar intervenções baseadas em evidências.<sup>9</sup>



Essas ações envolvem medidas voltadas à redução da progressão para formas graves da doença, elas são classificadas em não farmacológicas e farmacológicas, incluindo o uso de ácido acetilsalicílico (AAS) e suplementação de cálcio e o sulfato de magnésio ( $MgSO_4$ ) que é amplamente recomendado como tratamento preventivo e terapêutico da eclâmpsia, devendo estar disponível em todos os níveis de atenção à saúde, inclusive na Atenção Primária. Já a medida não farmacológica como a atividade física moderada, realizada por pelo menos 140 minutos semanais, contribui para reduzir a probabilidade de hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia.<sup>6</sup>

Pesquisas indicam que o uso preventivo do ácido acetilsalicílico (AAS) e da suplementação de cálcio é eficaz na redução da incidência da pré-eclâmpsia, sobretudo quando iniciado antes da 16ª semana de gestação. As doses habituais de 150 mg de AAS e 1,5 g de cálcio diários apresentam boa adesão e baixo índice de efeitos adversos, reforçando a importância do início precoce e do acompanhamento regular no pré-natal. Além dessas medidas, estratégias complementares, como a suplementação de vitamina D, podem potencializar a prevenção e contribuir para melhores desfechos maternos e fetais.<sup>10</sup>

As medidas não farmacológicas exercem papel fundamental na redução do risco de pré-eclâmpsia, especialmente por promoverem o equilíbrio cardiovascular e o bem-estar materno. A prática regular de atividade física moderada, associada a uma alimentação saudável e pobre em sódio, contribui para o controle da pressão arterial e para a melhora da função endotelial. O controle do ganho de peso, a cessação do tabagismo e o manejo do estresse também são estratégias importantes que, integradas ao acompanhamento na Atenção Primária à Saúde, favorecem a identificação precoce de fatores de risco e a adoção de condutas preventivas eficazes, garantindo uma gestação mais segura e de melhor prognóstico.<sup>10</sup>

A implementação e a auditoria de protocolos baseados em evidências, que estabeleçam critérios claros para a estratificação de risco e o início da medicação preventiva, constituem medidas essenciais de gestão em saúde. Esses protocolos garantem maior padronização da assistência, reduzem variações indesejadas nas condutas e fortalecem a tomada de decisão clínica. Olhando para o futuro, o investimento em tecnologia apresenta-se como um aliado estratégico para aprimorar o monitoramento das gestantes. O uso de telemonitoramento e de aplicativos para acompanhamento da pressão arterial domiciliar em gestantes de risco, supervisionados pela equipe da Atenção Primária à Saúde (APS), desponta como ferramenta promissora para ampliar a adesão ao cuidado e possibilitar a detecção precoce de picos hipertensivos fora do ambiente de consulta.<sup>4</sup>

Paralelamente, a pesquisa em Enfermagem Obstétrica deve concentrar-se na validação de instrumentos de rastreamento de risco adaptados à realidade brasileira da APS e na avaliação da eficácia de diferentes metodologias de educação em saúde voltadas para gestantes com baixo letramento em saúde. A produção de evidências que fundamentem a prática clínica, associada ao



investimento contínuo na capacitação das equipes multiprofissionais, configura-se como estratégia imprescindível para assegurar uma assistência pré-natal segura, integral e de qualidade às gestantes com risco de pré-eclâmpsia. Tais ações têm potencial direto para reduzir os índices de morbimortalidade materna e perinatal, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde no país.<sup>8</sup>

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo geral analisar a assistência de enfermagem prestada a gestantes com diagnóstico de pré-eclâmpsia no contexto do pré-natal, com ênfase nos desafios enfrentados, nas estratégias utilizadas e nas possibilidades de aprimoramento do cuidado. Por meio de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, foi possível reunir e analisar evidências que fundamentam o papel crucial do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) frente a este complexo agravo gestacional.

Os resultados desta pesquisa reforçam a magnitude da pré-eclâmpsia (PE) como um grave problema de saúde pública no Brasil, com uma prevalência significativa que demanda atenção prioritária. A análise dos artigos selecionados demonstrou que a assistência de enfermagem é central na identificação e prevenção da PE, notadamente por meio do reconhecimento dos fatores de risco, da detecção precoce dos sinais clínicos e da monitorização contínua da gestante.

Ficou evidenciada a importância do enfermeiro na orientação e no incentivo à adesão das gestantes às medidas preventivas, tanto farmacológicas (como o uso precoce de AAS e a suplementação de cálcio) quanto não farmacológicas (como a atividade física moderada e o controle de peso). A literatura converge, ainda, ao indicar que a padronização de protocolos de cuidado integral, aliada à educação permanente dos profissionais, é essencial para elevar a qualidade do cuidado. Contudo, o estudo confirmou o pressuposto inicial de que a prática assistencial ainda enfrenta barreiras, como a insuficiência de recursos e as falhas na comunicação entre os níveis de atenção, o que limita o acompanhamento adequado das gestantes de alto risco.

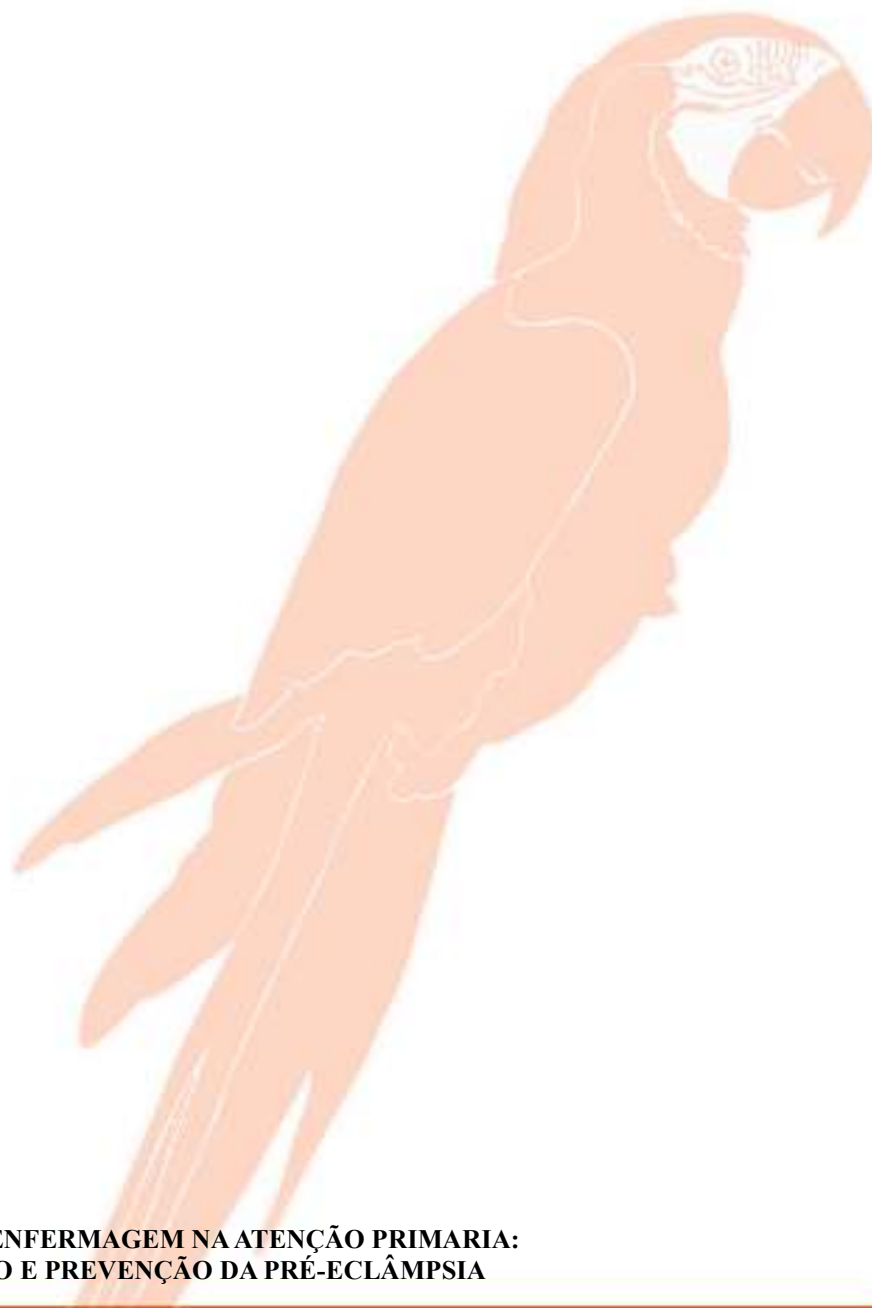
O presente trabalho contribui ao consolidar evidências que reforçam a necessidade de investimentos em gestão do cuidado, especialmente na implementação de protocolos baseados em evidências e no uso de tecnologias de monitoramento, visando a superação dos desafios estruturais e a obtenção de desfechos maternos e perinatais mais favoráveis. A principal limitação deste estudo reside no escopo de uma revisão bibliográfica, que depende da qualidade e disponibilidade dos artigos já publicados. Apesar disso, os dados foram suficientes para responder à pergunta de pesquisa sobre a assistência de enfermagem.

Para o aprofundamento do tema, sugere-se que futuras pesquisas de campo na Enfermagem Obstétrica concentrem-se na validação de instrumentos de rastreamento de risco de PE adaptados à



realidade da APS brasileira e na avaliação da eficácia de diferentes metodologias de educação em saúde aplicadas pelo enfermeiro. Tais ações têm potencial direto para reduzir os índices de morbimortalidade materna e perinatal, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde no país.

Conclui-se que a atuação do enfermeiro na APS é decisiva no enfrentamento da pré-eclâmpsia. A consulta de enfermagem, assegurada por legislação, permite uma abordagem integral e humanizada, fortalecendo a autonomia da gestante por meio da educação em saúde. O sucesso no manejo da PE está diretamente ligado à capacidade da equipe de Enfermagem em articular o conhecimento técnico-científico, a legislação profissional e o contexto da APS para intervir de forma oportuna.





## REFERÊNCIAS

1. Erez O, Romero R, Jung E, Chaemsathong P, Bosco M, Suksai M, Gallo DM, Gotsch F. Preeclampsia and eclampsia: the conceptual evolution of a syndrome. *Am J Obstet Gynecol.* 2022 Feb;226(2S):S786-S803. doi: 10.1016/j.ajog.2021.12.001. PMID: 35177220; PMCID: PMC8941666
2. Guida JP de S, et al. Prevalência de pré-eclâmpsia no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2022;44:686-91.
3. Medjedovic E, et al. Pre-eclâmpsia and maternal health through the prism of low-income countries. *J Perinat Med.* 2023;51(2):261-8.
4. PINHEIRO, Jedson Gleizer Souza et al. Manejo das síndromes hipertensivas gestacionais na atenção primária à saúde. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, v. 16, n. 9, p. e5666-e5666, 2024.
5. GOMES, Maria Cristina Santos; MARQUES, Cláudia Cristina Dias Granito. LINHAS DE CUIDADO EM ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPسيا. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, v. 13, n. 2, p. e979-e979, 2024.
6. Peraçoli JC, Costa ML, Cavalli RC, Oliveira LG, Korkes HA, Ramos JGL, et al. Pré-eclâmpsia: Protocolo 2023. Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG); 2023.
7. DE SOUZA, Ana Gabriely Carvalho et al. Importância da Enfermagem na Implementação de Protocolos de Cuidado Integral para Gestantes com Pré-Eclâmpsia: Estratégias e Desafios. *RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, v. 1, n. 2, 2024.
8. VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. *Cadernos de saúde pública*, v. 30, n. Suppl 1, p. S85-S100, 2014.
9. FERREIRA, Maria Beatriz Guimarães et al. Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, p. 0324-0334, 2016.
10. MOURA, Darwin Ciro Nascimento de et al. Revisão sistemática da literatura: a utilização do ácido acetilsalicílico AAS e cálcio como meio de prevenção para o desenvolvimento da pré-eclâmpsia em gestantes suscetíveis. 2023