



DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps2025.c82>

**O MANEJO DO ENFERMEIRO À PACIENTES COM HIPERTENSÃO
GESTACIONAL AGUDA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**NURSES' MANAGEMENT OF PATIENTS WITH ACUTE GESTATIONAL
HYPERTENSION IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY**

MARIA GERCIANNE DO NASCIMENTO MEDEIROS

Enfermeira pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan. Piripiri/Piauí.

MAURO HENRIQUE DA SILVA ARAÚJO

Enfermeiro pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan. Piripiri/Piauí.

ZILDETE SILVA SOUSA MÉLO

Enfermeira pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan. Piripiri/Piauí.

MARICÉLIA RUBIM DA SILVA

Enfermeira pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA. Teresina/Piauí.

FRANCISCO FURTADO DE SOUSA JÚNIOR

Enfermeiro e Especialista em Urgência, Emergência e UTI pelo Instituto Executivo de Formação - Uniateneu, Sobral/Ceará.

ALANA CARLA MAMEDE CORIOLANO

Enfermeira pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal – Uniplan. Piripiri/Piauí.

IGJÂNIA TAISLA MOREIRA

Enfermeira pela Christus Faculdade do Piauí - CHRISFAPI. Piripiri/Piauí

FRANCISCO ANTONIO DA CRUZ DOS SANTOS

Enfermeiro e Mestrando em Saúde e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina/Piauí.

RESUMO

Introdução: A hipertensão gestacional é uma das principais causas de mortalidade materna e perinatal no Brasil. O profissional enfermeiro desempenha um papel fundamental na assistência pré-natal, identificando precocemente os sinais de alerta da hipertensão gestacional e prevenindo complicações. **Objetivos:** compreender a atuação do enfermeiro no manejo da hipertensão gestacional no pré-natal. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura, realizada entre fevereiro e maio de 2025. Realizou-se buscas nas fontes de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library of Medicine* (PubMed) por Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com descritores em ciência da saúde como "Gestantes", "Hipertensão Gestacional", "Assistência Pré-Natal", "Pré-Eclâmpsia" e "Eclâmpsia". **Resultados:** Os 16 artigos incluídos, destacam a importância da assistência de enfermagem no pré-natal, a atuação do profissional enfermeiro frente à hipertensão gestacional aguda e as principais complicações associadas. **Considerações Finais:**



o profissional enfermeiro é essencial na prevenção de complicações e redução da mortalidade materna e fetal.

Palavras-chave: Hipertensão Gestacional; Assistência Pré-Natal; Enfermagem; Pré-Eclâmpsia; Eclâmpsia.

ABSTRACT

Introduction: Gestational hypertension is one of the leading causes of maternal and perinatal mortality in Brazil. Nurses play a fundamental role in prenatal care by identifying early warning signs of gestational hypertension and preventing complications. **Objective:** To understand the role of nurses in the management of gestational hypertension during prenatal care. **Methodology:** A narrative literature review was conducted between February and May 2025. Searches were carried out in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and National Library of Medicine (PubMed) databases, using health science descriptors such as "Pregnant Women," "Gestational Hypertension," "Prenatal Care," "Preeclampsia," and "Eclampsia." **Results:** Sixteen articles were included, highlighting the importance of nursing care in prenatal follow-up, the nurse's role in managing acute gestational hypertension, and the main associated complications. **Conclusion:** Nurses are essential in preventing complications and reducing maternal and fetal mortality.

Keywords: Gestational Hypertension; Prenatal Care; Nursing; Preeclampsia; Eclampsia.

1 INTRODUÇÃO

Durante a gestação, o organismo materno passa por diversas modificações fisiológicas, sobretudo nos sistemas cardiovascular, respiratório, urinário e gastrointestinal, como forma de adaptação às demandas da gravidez e do parto (BRASIL, 2013). Entretanto, esse processo pode ser acompanhado de complicações, entre as quais se destacam as síndromes hipertensivas da gestação, responsáveis por elevada morbimortalidade materna e perinatal no Brasil e no mundo (FEBRASGO, 2017; OMS, 2014).

A hipertensão arterial crônica, definida por níveis pressóricos $\geq 140/90$ mmHg antes da gestação, aumenta em até três vezes o risco de parto prematuro, além de estar associada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares maternas e complicações fetais (Barroso *et al.*, 2020; Al Khalaf *et al.*, 2021; Delker *et al.*, 2022). Já a hipertensão arterial gestacional (HAG), caracterizada pela elevação pressórica após a 20ª semana de gestação em mulheres previamente normotensas, pode evoluir para quadros mais graves, como pré-eclâmpsia e eclâmpsia, que figuram entre as principais causas de morte materna e de desfechos perinatais adversos (BRASIL, 2022).

O diagnóstico precoce dessas condições depende, sobretudo, do acompanhamento pré-natal adequado, com aferição regular da pressão arterial e exames complementares, uma vez



que muitas gestantes permanecem assintomáticas nas fases iniciais (Ribeiro *et al.*, 2015). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenha papel central, garantindo acesso universal, integral e equânime aos serviços, conforme preconiza a Lei nº 8.080/1990 e políticas como a Rede Cegonha e o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (BRASIL, 1990; BRASIL, 2002; BRASIL, 2011).

O enfermeiro, como profissional de referência na APS, é fundamental na detecção precoce da hipertensão gestacional, no monitoramento contínuo das gestantes e na adoção de medidas educativas e preventivas que visem à segurança materno-fetal (Santos *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2016). Sua atuação abrange tanto o cuidado clínico quanto o apoio psicossocial, fortalecendo o vínculo entre a gestante, a família e a equipe multiprofissional.

Diante da relevância do tema, este estudo tem como objetivo compreender a atuação do enfermeiro no manejo da hipertensão gestacional no pré-natal, discutindo a importância do diagnóstico precoce e uma assistência qualificada para a prevenção de complicações.

2 MÉTODO

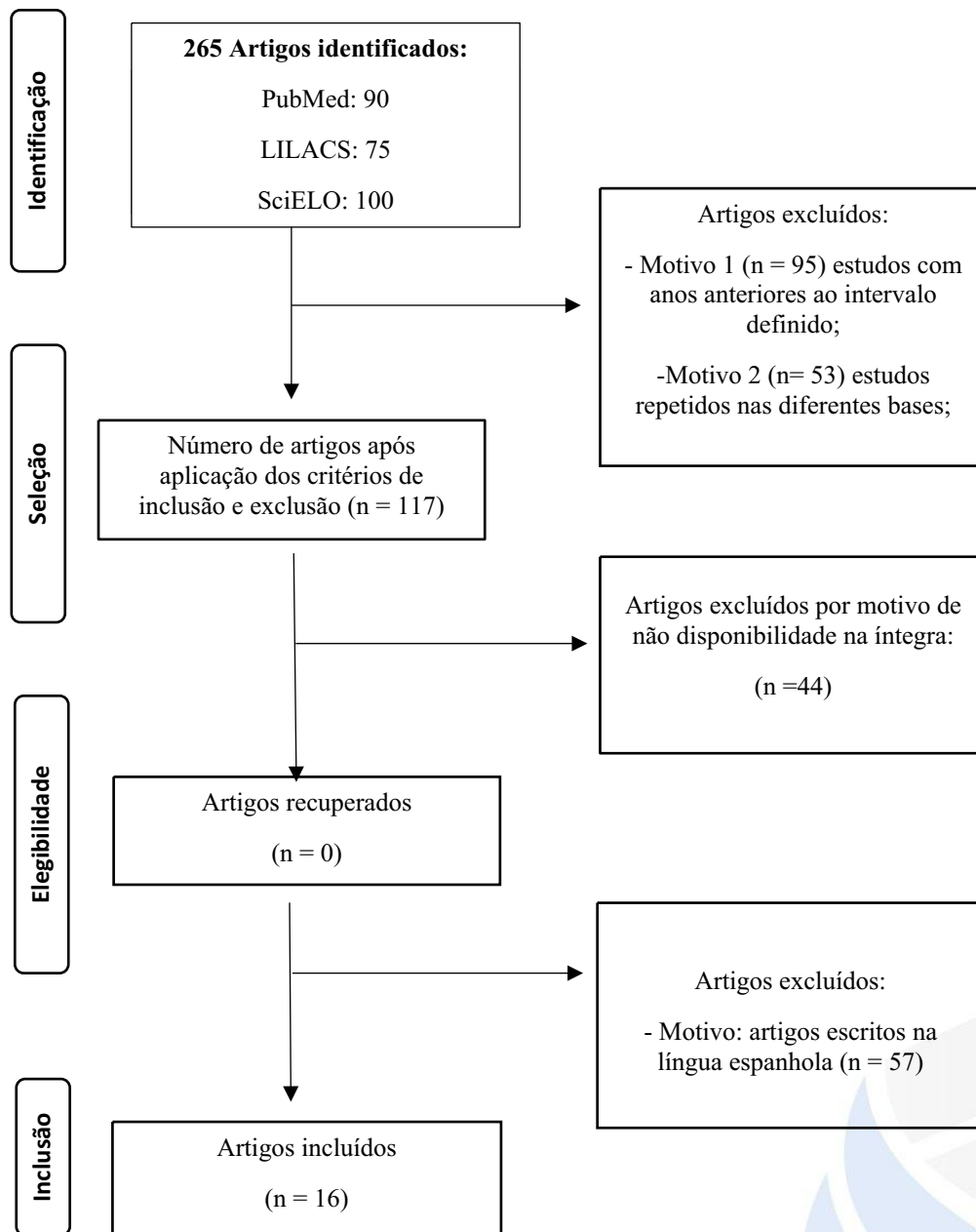
Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi analisar a atuação do enfermeiro no manejo de gestantes com Hipertensão Gestacional Aguda (HGA), com ênfase na Atenção Primária à Saúde. Esse tipo de revisão permite reunir e sintetizar evidências disponíveis em diferentes estudos, contribuindo para a construção de conhecimento crítico sobre a prática assistencial (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A busca bibliográfica foi realizada entre fevereiro e maio de 2025, nas fontes de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library of Medicine* (PubMed) por Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizaram-se os descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Gestantes”, “Hipertensão Gestacional”, “Assistência Pré-Natal”, “Pré-eclâmpsia” e “Eclâmpsia”, combinados com o operador *booleano* AND. Aplicaram-se filtros de acordo com o tipo de estudo, idioma, ano de publicação e disponibilidade de acesso.

Foram incluídos artigos originais que abordassem a assistência do enfermeiro às gestantes com HGA, publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês, e disponíveis na íntegra e de forma gratuita. Excluíram-se publicações anteriores a 2015, artigos no idioma espanhol e estudos que não contemplassem a temática proposta. Esse fluxograma das etapas de seleção está representado pela **Figura 1**.

Após a seleção, os artigos foram analisados quanto a título, resumo e texto completo, sendo organizados conforme ano de publicação, base de dados, objetivos, metodologia e principais resultados, a fim de subsidiar a discussão crítica sobre a prática assistencial do enfermeiro no contexto estudado.

Figura 1: Fluxograma das fases de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão



Fonte: Autoria própria (2025).

3 RESULTADOS

A revisão integrativa contemplou 16 estudos publicados entre 2015 e 2024, que abordaram desde fatores de risco clínicos e obstétricos para a hipertensão gestacional até a atuação do enfermeiro na assistência pré-natal. Os estudos estão caracterizados por autores, título e ano no **Quadros 1**.

Quadro 1: Descrição dos autores/ano, título, utilizados para revisão integrativa, estudo de agosto de 2024 a junho de 2025

Nº	AUTOR	TÍTULO	ANO
1	Tolozza <i>et al</i>	Associação da função tireoidiana materna com hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia: revisão sistemática e meta-análise de dados de participantes individuais	2022
2	Sun <i>et al</i>	Efeitos do índice de massa corporal pré-gestacional e do ganho de peso gestacional sobre complicações maternas e infantis.	2020
3	Aldrighi <i>et al</i>	Ocorrência de complicações no período gestacional em mulheres com idade materna avançada.	2021
5	Villalba <i>et al</i>	Processo assistencial das mulheres com morbidade materna grave.	2019
6	Oliveira <i>et al</i>	A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros	2016
7	Santo <i>et al</i>	Percepção das gestantes quanto a importância das ações educativas promovida pelo enfermeiro no pré-natal em uma unidade básica de saúde	2015
8	Silva <i>et al</i>	Atuação do enfermeiro na consulta pré-natal: limites e potencialidades	2016
9	Martins <i>et al</i>	Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia:	2015
10	Jorge <i>et al</i>	A Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação (SHEG)	2020
11	Thuler <i>et al</i>	Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária	2018
12	Mai; Kratzer; Martins.	O peso corporal, o ganho de peso e a hiperglicemia estão associados a distúrbios hipertensivos da gravidez em mulheres com diabetes gestacional. Diabetes	2021
13	Silva Junior <i>et al</i>	Avaliação de alterações urinárias e função renal em gestantes com hipertensão arterial crônica	2016
14	Silva <i>et al</i>	O Trabalho do Enfermeiro no Pré-Natal de Alto Risco	2024
15	Gomes <i>et al</i>	Consulta de enfermagem pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiros	2019
16	Jorge <i>et al</i>	Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros	2020

Fonte: Autoria própria (2025).

No **Quadro 2**, os estudos estão descritos quanto ao método adotado para sua construção e os principais achados referente ao objeto de estudo desta pesquisa.

Quadro 2. Descrição dos autores, metodologia e principais resultados dos estudos utilizados nesta revisão de literatura

Nº	AUTOR/ANO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Tolozza <i>et al</i> , 2022	Estudos de coorte	O hipotireoidismo subclínico durante a gravidez foi associado a um maior risco de pré-eclâmpsia
2	Sun <i>et al</i> , 2020	Estudo retrospectivo	Mulheres que apresentam sobrepeso antes da gestação, apresentam o maior risco de ter hipertensão gestacional
3	Aldrighi <i>et al</i> , 2021	Estudo retrospectivo	Mulheres acima de 40 anos apresentaram 1,06 vezes maior probabilidade de desenvolver pré-eclâmpsia e 1,33 vezes de desenvolver crescimento intrauterino restrito.
5	Villalba <i>et al</i> , 2019	Estudos mistos	Nenhuma das características maternas estudadas apresentou associação estatisticamente significativa com o desfecho MMG/NM pelo teste X2.
6	Oliveira <i>et al</i> , 2016	Revisão Integrativa	A importância do pré-natal e a promoção da saúde para a gestante.
7	Santo <i>et al</i> , 2015	Estudo descritivo	Investigar a percepção das gestantes usuárias da ESF.
8	Silva <i>et al</i> , 2016	Estudo descritivo	Aprimoramento na atuação do enfermeiro no acompanhamento pré-natal, com estabelecimento de vínculos junto as gestantes e elaboração de ações que promovem a educação da gestante.
9	Martins, <i>et al</i> , 2015	Revisão integrativa	A assistência de enfermagem é fundamental, exige conhecimento científico e técnico para avaliar e controlar a condição, além das taxas de morbimortalidade.
10	Jorge <i>et al</i> , 2020	Revisão integrativa	Gestantes em pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia apresentam como necessidades de assistência de enfermagem as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais
11	Thuler <i>et al</i> , 2018	Revisão integrativa	Assistência pré-natal, salientando a necessidade de mais ações direcionadas à atenção às gestantes de alto risco.
12	Mai; Kratzer; Martins, 2021	Revisão integrativa	Intervenções de enfermagem são de suma importância, pois aumentam a probabilidade de sobrevivência da paciente, contribuindo para a redução dos índices de morbimortalidade materna
13	Silva junior <i>et al</i> , 2016	Ensaio Clínico Randomizado	Uma frequência aumentada de parto prematuro ou com peso menor que 2500g ou pequeno para idade gestacional, assim como pré-eclâmpsia/eclâmpsia em gestantes que apresentam hipertensão arterial crônica.
14	Silva <i>et al</i> , 2024	Revisão integrativa	O enfermeiro promovendo um atendimento qualificado e humanizado, onde na consulta o atendimento às gestantes durante o pré-natal de alto risco permite identificar as principais ações realizadas pelo profissional.
15	Gomes <i>et al</i> , 2019	Estudo qualitativo e descritivo	Avaliação da gestante, com o principal objetivo de acompanhar a saúde de ambas, prevenir, e intervir as complicações na gestação.
16	Jorge <i>et al</i> , 2020	Revisão integrativa	No âmbito internacional e nacional, o pré-natal de alto risco contribui para redução da morbidade e deve ser realizado por equipe multidisciplinar.

Fonte: Autoria própria (2025).

Legenda: NMQ: Questionário Nórdico de Sintomas Musculoesqueléticos; DORT: Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho; IPAQ: Questionário Internacional de Atividade Física; SBS: Sistema Básico de Saúde; APS: Atenção Primária à Saúde; VAS: Escala Visual Analógica; HAQD: Questionário de Avaliação da Saúde adaptado para dentistas.



4 DISCUSSÃO

Dessa forma, os achados foram organizados em categorias temáticas a seguir.

4.1. Perfil da gestante com Hipertensão Gestacional Aguda (HGA)

A gestação é um período de intensas mudanças fisiológicas e emocionais, podendo ser marcada por complicações que ameaçam a saúde materna e fetal. Dentre elas, as síndromes hipertensivas específicas da gestação (SHEG) representam uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal no Brasil, ao lado das hemorragias e infecções (Gomes *et al.*, 2019; Jorge *et al.*, 2020).

Estudos apontam que entre 6 a 8% das gestantes desenvolvem alguma forma de hipertensão gestacional, incluindo pré-eclâmpsia e eclâmpsia, que surgem geralmente após a 20ª semana de gestação e podem evoluir para complicações graves, como a síndrome HELLP (Silva *et al.*, 2024). A fisiopatologia envolve invasão trofoblástica inadequada, disfunção endotelial e desequilíbrio entre vasodilatadores e vasoconstritores, levando a hipóxia placentária e elevação da pressão arterial.

Diversos fatores de risco estão associados à HGA: idade materna avançada, obesidade, histórico familiar de hipertensão, doenças autoimunes, distúrbios metabólicos (diabetes), hipotireoidismo e condições renais prévias (Tolozza *et al.*, 2022; Sun *et al.*, 2020; Pereira, Reis & Sousa, 2019). A interação entre fatores genéticos e ambientais também exerce papel relevante na predisposição (Gomes *et al.*, 2019).

O acompanhamento pré-natal torna-se, portanto, indispensável para identificar precocemente alterações clínicas, garantir controle pressórico e orientar hábitos saudáveis, como alimentação adequada e prática de atividade física (Campos *et al.*, 2019; Lima & Leal, 2022).

4.2. Principais riscos e complicações da HGA

A HGA está associada a graves consequências para mãe e bebê. A pré-eclâmpsia caracteriza-se por hipertensão acompanhada de proteinúria ou sinais de disfunção orgânica, enquanto a eclâmpsia se define pela ocorrência de convulsões em gestantes hipertensas, configurando quadro de alto risco para mortalidade materna e perinatal (Silva *et al.*, 2024).



Gestantes com idade ≥ 35 anos apresentam risco aumentado, tanto pela maior prevalência de doenças crônicas quanto pela elevação de gestações tardias no Brasil (SINASC, 2017; Aldrighi *et al.*, 2021). A tendência de maternidade tardia, favorecida por métodos contraceptivos e avanços reprodutivos, reforça a necessidade de serviços especializados e acessíveis (Villalba *et al.*, 2019; Gomes *et al.*, 2019).

Entre as complicações mais recorrentes destacam-se: insuficiência renal, descolamento prematuro de placenta, restrição do crescimento intrauterino, sofrimento fetal, parto prematuro e mortalidade neonatal (Zorzal, Medeiros & Cabral, 2022). Assim, a monitorização contínua da gestante, com exames laboratoriais e de imagem (como Doppler e cardiocografia), é essencial para reduzir os riscos.

4.3. Dificuldades do pré-natal de alto risco

O pré-natal de alto risco desempenha papel central na redução de complicações. Contudo, há desafios estruturais e organizacionais no Brasil, como insuficiência de unidades especializadas e barreiras de acesso, que obrigam gestantes a buscar atendimento em locais sem suporte adequado (Villalba *et al.*, 2019).

A consulta de pré-natal, realizada na atenção primária, deve considerar aspectos clínicos, sociais e emocionais da gestante, favorecendo a elaboração de um plano de cuidados individualizado (Jorge *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2024). Nesse processo, o enfermeiro assume papel central, mas ainda enfrenta dificuldades como sobrecarga de trabalho, carência de recursos e necessidade de maior capacitação para lidar com emergências, como pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia.

A atuação em equipe multidisciplinar é imprescindível, envolvendo médicos, nutricionistas e psicólogos, entre outros profissionais. Contudo, fragilidades interprofissionais e barreiras logísticas na rede de atenção ainda limitam a efetividade do cuidado integral (Silva *et al.*, 2024).

4.4. A importância da assistência de enfermagem no pré-natal

Na Estratégia Saúde da Família (ESF), o enfermeiro possui respaldo legal (Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87) para conduzir consultas pré-natais, realizar avaliação obstétrica, solicitar exames, prescrever medicamentos previstos em protocolos e encaminhar a outros serviços quando necessário (Oliveira *et al.*, 2016; Gomes *et al.*, 2019).



Além da detecção precoce de complicações, o enfermeiro exerce funções de educação em saúde, apoio emocional e acolhimento humanizado, fortalecendo o vínculo com a gestante e sua família (Santo *et al.*, 2015; Jorge *et al.*, 2020). A escuta qualificada e a construção de confiança são apontadas como estratégias que contribuem para adesão ao acompanhamento e redução da morbimortalidade materna e infantil.

O pré-natal também representa espaço privilegiado para ações de promoção à saúde e prevenção de riscos, sendo o enfermeiro responsável por planejar, implementar e avaliar intervenções personalizadas, ajustando-as conforme a evolução da gestação (Silva *et al.*, 2024; Martins *et al.*, 2015).

4.5. Atuação do enfermeiro frente à HGA

Nos casos de HGA, a atuação do enfermeiro torna-se ainda mais estratégica. Compete a esse profissional monitorar parâmetros clínicos, identificar precocemente sinais de agravamento, prescrever medidas de cuidado, orientar sobre hábitos de vida e realizar encaminhamentos quando necessário (Mai, Kratzer & Martins, 2021).

A literatura destaca que a humanização do cuidado é um diferencial da assistência de enfermagem, garantindo que a gestante se sinta segura, acolhida e protagonista do processo (Thuler *et al.*, 2018; Jorge *et al.*, 2020). O trabalho em equipe multiprofissional potencializa o cuidado integral, ampliando a proteção à saúde materna e fetal (Gomes *et al.*, 2019).

Assim, a assistência de enfermagem frente à HGA integra aspectos técnicos, clínicos e humanos, reforçando a relevância desse profissional na redução da morbimortalidade materna e perinatal.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipertensão gestacional constitui uma das principais complicações obstétricas e demanda uma assistência qualificada durante o pré-natal. Esta revisão evidenciou que o enfermeiro exerce papel essencial no manejo da condição, atuando na detecção precoce, monitoramento clínico, educação em saúde e humanização do cuidado.

Contudo, desafios como a sobrecarga de trabalho, limitações estruturais e desigualdade no acesso aos serviços de saúde ainda comprometem a efetividade da assistência prestada.

Assim, torna-se imprescindível investir em capacitação contínua, implementação de protocolos clínicos baseados em evidências e fortalecimento da Atenção Primária, de modo a



assegurar a integralidade do cuidado e contribuir para a redução da morbimortalidade materna e infantil.

REFERÊNCIAS

- AL KHALAF, S. Y. *et al.* Impact of chronic hypertension and antihypertensive treatment on adverse perinatal outcomes: systematic review and meta-analysis. **Journal of the American Heart Association**, v. 10, n. 9, p. e018494, 2021.
- ALDRIGHI, J. D. *et al.* As vivências de gestantes em idade materna avançada: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 3, p. 512–521, 2016.
- BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico.** 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O desafio de construir e implementar políticas de saúde: relatório de gestão 2000-2002.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico de gestação de alto risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.020,** de 29 de maio de 2013. Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2013.
- DELKER, E. *et al.* Chronic hypertension and risk of preterm delivery: National Longitudinal Study of Adolescents to Adult Health. **Paediatric and Perinatal Epidemiology**, v. 36, n. 3, p. 370–379, 2022.
- GOMES, C. B. de A. *et al.* Prenatal nursing consultation: narratives of pregnant women and nurses. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, p. e20170544, 2019.
- JORGE, H. M. F.; SILVA, R. M.; MAKUCH, M. Y. Assistência humanizada no pré-natal de alto risco: percepções de enfermeiros. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 21, e44521, 2020.
- MAI, C. M.; KRATZER, P. M.; MARTINS, W. Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: uma revisão integrativa da literatura. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 8, n. 23, p. 28–39, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5611432. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/487>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- MARTINS, Q. P. M. *et al.* Conhecimentos de gestantes no pré-natal: evidências para o cuidado de enfermagem. **Sanare – Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2015.



MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

OLIVEIRA, E. C. *et al.* A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, v. 7, n. 3, p. 25–38, 2016.

OLIVEIRA, K. K. P. A. *et al.* Assistência de enfermagem a parturientes acometidas por pré-eclâmpsia. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 1773–1780, 2016.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e eclâmpsia**. Genebra: OMS, 2014.

RIBEIRO, J. F. *et al.* Caracterização sociodemográfica e clínica da parturiente com pré-eclâmpsia. **Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife**, v. 9, n. 5, p. 7917–7923, 2015. DOI: 10.5205/1981-8963-v9i5a10542p7917-7923-2015.

SANTOS, P. S. *et al.* Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enfermagem em Foco**, v. 13, p. e-202229, 2022.

SILVA, C. de S. *et al.* Atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal: limites e potencialidades. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 4087–4098, 2016. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4087-4098.

SILVA, J. G. **Pré-natal de risco habitual**: dificuldades apontadas pelos enfermeiros da atenção básica. 2024. 29 f. Monografia (Especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Currais Novos, RN, 2024.

SILVA JUNIOR, G. S. *et al.* Alterações urinárias e função renal em gestantes com hipertensão crônica. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 191–202, 2016. DOI: 10.5935/0101-2800.20160028.

SUN, Y. *et al.* Efeitos do índice de massa corporal pré-gestacional e do ganho de peso gestacional sobre complicações maternas e infantis. **BMC Gravidez e Parto**, v. 20, n. 1, p. 390, 2020.

THULER, A. C. de M. C. *et al.* Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1060–1071, 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i4a234605p1060-1071-2018.

TOLOZA, F. J. K. *et al.* Associação entre a função tireoidiana materna e o risco de hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia: revisão sistemática e meta-análise de dados individuais de participantes. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 10, n. 4, p. 243–252, 2022.



IV EDIÇÃO
CONIMAPS

VILLALBA, J. P. G. **Processo assistencial das mulheres com morbidade materna grave: um estudo misto.** 2019. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/11198> . Acesso em: 15 out. 2024.