

**U
N
I
P
A
R**

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
CURSO DE ENFERMAGEM**

GABRIELA SAIURY KIMURA VICENTINI

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM
EM PACIENTES COM PRÉ-
ECLÂMPSIA**

GUAÍRA – PR, BRASIL

2022

GABRIELA SAIURY KIMURA VICENTINI

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM PRÉ-
ECLÂMPSIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense, como requisito para a obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Prof.^a Me. Daniele Garcia de Almeida Silva.

GUAÍRA – PR
2022

GABRIELA SAIURY KIMURA VICENTINI

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM PRÉ-
ECLÂMPSIA

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção do título de Enfermeira, apresentado em 17 de novembro de 2022 pela banca examinadora constituída pelos professores e profissionais:

Prof.^a Dra. Cristiane Claudia Meinerz
Universidade Paranaense - UNIPAR

Prof.^a Enf.^a Franciele Granziera Giacomini
Universidade Paranaense - UNIPAR

Prof.^a Ma. Daniele Garcia de Almeida Silva
Universidade Paranaense - UNIPAR

Guaira – PR 17 de novembro de 2022

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus; sem Ele, nada disso seria possível. Dedico também para todos da minha família e para meus professores, que me auxiliaram na germinação de ideias e durante todo processo de desenvolvimento deste presente projeto.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu forças para concluir este projeto de forma satisfatória. Agradeço a meus pais por terem me proporcionado a chance de realizar o curso com que mais me identifiquei e por sempre me apoiarem no meu sonho de ser enfermeira.

Agradeço a cada professor, por sempre passarem seus conhecimentos para todos os alunos e sempre nos auxiliarem de forma excelente e precisa.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR, na forma de Artigo Científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado, baseado nas Normas *ABNT-NBR-6023*, as quais se encontram em anexo.

RESUMO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM PRÉ-ECLÂMPسيا

Gabriela Sayuri Kimura Vicentini
Daniele Garcia de Almeida Silva**

A síndrome hipertensiva gestacional é uma das principais complicações gestacionais, sendo responsável por um elevado índice de mortalidade entre as gestantes em neonatal. A vigilância e o rastreamento durante toda a gestação asseguram o reconhecimento e tratamento precoce das condições anormais, promovendo intervenções e tratamentos com a participação de toda a equipe, podendo assim organizar um atendimento de qualidade à gestante, possibilitando o estabelecimento de ações mais direcionadas a essa clientela pela equipe de saúde, contribuindo assim para a diminuição da morbimortalidade. Para a realização deste trabalho, utilizou-se o método de revisão bibliográfica acerca da temática do estudo. O presente estudo tem por objetivo demonstrar os cuidados prestados pelo enfermeiro diante das pacientes com pré-eclâmpsia, bem como caracterizar a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia; identificar os sinais e sintomas que as gestantes apresentam; compreender a correlação entre os sinais e sintomas com a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia; analisar as principais medidas nos cuidados prestados a essas pacientes; e verificar a forma de atuação da equipe de enfermagem frente a essa problemática. O papel da enfermagem frente a essa patologia deve ser desempenhado com autonomia e respaldo teórico para que a assistência possa identificar e suprir com eficiência como necessidades da gestante. A assistência de enfermagem à gestante tem grande responsabilidade quanto ao prévio reconhecimento e tratamento da eclâmpsia e pré-eclâmpsia, como também instruções às pacientes em relação aos sinais e sintomas presentes. Além disso, o apoio psicológico a essas pacientes na gravidez é muito importante.

Palavras-chaves: Gestante, Pré-Eclâmpsia, Cuidados de Enfermagem.

*Gabriela Saiury Kimura Vicentini – Orientanda do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

**Docente – Orientadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

ABSTRACT

NURSING ASSISTANCE FOR PATIENTS WITH PREECLAMPSIA

Gabriela Saiury Kimura Vicentini
Daniele Garcia de Almeida Silva**

Gestational hypertensive syndrome is one of the main gestational complications, it being responsible for a high mortality rate among pregnant women and neonatal. Invigilation and screening throughout the entire pregnancy ensure a recognition and an early treatment of abnormal conditions, fostering interventions and treatments with participation of a whole team, so it being possible to organize a quality healthcare for pregnant women, making it possible a setting of actions more directed to this clientele by the healthcare team, thus contributing to the reduction of morbimortality. For the achieving of this study, it was employed the method of bibliographic review about the theme subject. The objective of the present study is to demonstrate the healthcare provided by nurses in patients with preeclampsia, as well as to characterize preeclampsia and eclampsia; to identify the signs and symptoms that the pregnant woman presents; to comprehend the correlation between signs and symptoms of preeclampsia and eclampsia; to analyze the main measures in the healthcare provided to these patients; and to verify the ways by which the nursing team operates in the face of this problem. The role of nursing in the face of this pathology must be discharged with autonomy and theoretical support so that healthcare can efficiently identify and supply all gestant needs. Nursing assistance for pregnant women has great responsibility for the prior recognition and treatment of eclampsia and preeclampsia, as well as instructions to patients in relation to the present signs and symptoms. Furthermore, psychological support to these patients during pregnancy is very important.

Keywords: Pregnant, Preeclampsia, nursing healthcare.

*Gabriela Saiury Kimura Vicentini – Orientanda do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

**Docente – Orientadora do Curso de Graduação em Enfermagem – Unipar

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA	12
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
3.1 PRÉ-ECLÂMPZIA.....	13
3.2 ECLÂMPZIA.....	13
3.3 COMPREENDER A CORRELAÇÃO ENTRE OS SINAIS E SINTOMAS COM A PRÉ-ECLÂMPZIA E ECLÂMPZIA.....	14
3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTES	15
3.5 PRINCIPAIS MEDIDAS NOS CUIDADOS PRESTADOS ÀS GESTANTES.....	15
3.6 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A ESTA PROBLEMÁTICA.....	17
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
6. ANEXOS.....	22

1 INTRODUÇÃO

Define-se pré-eclâmpsia como o desenvolvimento de hipertensão, com proteinúria e/ou edema de mãos ou face (Comissão de Terminologia do Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas – Hughes, 1972). Mais recentemente, a pré-eclâmpsia tem sido definida como o aparecimento de hipertensão que acompanha a presença de proteinúria, a recomendação é que a eliminação do edema como critério de diagnóstico. (PE) é uma doença exclusiva da gestação humana e se caracteriza pelo aparecimento de hipertensão e proteinúria após a 20ª semana de gestação. Na sua vigência, a mortalidade perinatal está aumentada em cinco vezes. A piora de uma paciente com pré-eclâmpsia pode acontecer em ritmos diferentes. Umas se estabilizam até o final da gestação, outras têm a situação ao longo de semanas, e algumas apresentam sinais de gravidade em dias ou mesmo em algumas horas (KAAHALE *et al*, 2018, p. 227).

Embora a etiologia da pré-eclâmpsia ainda seja desconhecida, os principais fatores de risco incluem: primiparidade, estado nutricional pré-gestacional ou gestacional inadequado, ganho ponderal importante, extremos de idade reprodutiva, doenças crônicas, histórico familiar e/ou pessoal de pré-eclâmpsia, más condições socioeconômicas, obesidade, dietas hipoproteicas ou hipersódicas e baixa escolaridade. Em alguns casos, não há sintomas; a pressão arterial elevada sistólica superior a 140 mmHg e a diastólica igual ou superior a 90 mmHg, proteína na urina, são as principais características, além de inchaço na perna e retenção de líquido. Ainda há outras possíveis causas, como doenças autoimunes, problemas nos vasos sanguíneos e genes (PERAÇOLI *et al*, 2019, p.259).

A pré-eclâmpsia é uma forma de hipertensão específica da gravidez humana. A incidência varia de 10 a 14% em primigrávidas e de 5,7 a 7,3% em multíparas, e está aumentada de maneira significativa em pacientes com gestações gemelares e naquelas com pré-eclâmpsia prévia (CUNHA; OLIVEIRA; NERY, 2007, p.255).

Para controlar a pré-eclâmpsia, pode ser usada medicação oral ou IV até que o bebê esteja pronto para nascer. Para maior eficácia do tratamento, o diagnóstico tem que ser precoce e identificar de possíveis complicações. Alguns fatores de risco que podem levar à pré-eclâmpsia são doenças vasculares como diabetes e nefropatia, obesidade, pressão alta, desnutrição ou dieta desbalanceada e idade abaixo de 20 ou acima de 35 anos. Devido a graves complicações que a pré-eclâmpsia/eclâmpsia pode acarretar, o assunto será abordado visando melhorar a assistência materno-fetal. A correta classificação e o diagnóstico das síndromes hipertensivas são de grande importância para o acompanhamento

dessas gestantes. O sulfato de magnésio é a principal droga utilizada nas pacientes com pré-eclâmpsia com o intuito de prevenir futuras convulsões (SOUZA, 2006).

O presente estudo tem por objetivo demonstrar os cuidados prestados pelo enfermeiro diante das pacientes com pré-eclâmpsia, bem como caracterizar a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia; identificar os sinais e sintomas que as gestantes apresentam; compreender a correlação entre os sinais e sintomas com a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia; analisar as principais medidas nos cuidados prestados a essas pacientes; e verificar a forma de atuação da equipe de enfermagem frente a essa problemática.

A justificativa deste estudo se dá pelos casos ocorridos de mortalidade materna e perinatal relacionadas à síndrome hipertensiva gestacional e por existir uma possibilidade de controle/tratamento através da consulta de rotina. O serviço de Enfermagem deve proporcionar assistência eficaz às gestantes, sendo indispensável um acompanhamento multiprofissional que conheça as características dessa clientela, possibilitando controle/tratamento através da consulta.

2 METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho, utilizou-se o método de revisão bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi realizada a partir de publicações indexadas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, portais eletrônicos do Ministério da Saúde, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, e da Organização Mundial de Saúde, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Gestante, Pré-Eclâmpsia, Cuidados de Enfermagem. Adotou-se como critério de inclusão artigos publicado a partir de 2018, na intenção de analisar publicações mais atuais sobre a temática.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 PRÉ-ECLÂMPسيا

A pré-eclâmpسيا é uma doença multifatorial e multissistêmica específica da gestação. É classicamente diagnosticada pela presença de hipertensão arterial associada à proteinúria em gestantes previamente normotensas após a 20ª semana de gestação. Geralmente é diagnosticada após a 20ª semana de gestação em mulheres com a pressão arterial normal e sem nenhuma alteração, podendo causar complicações graves e até mesmo fatais para a mãe e o bebê (PERAÇOLI *et al*, 2019, p. 319).

Define-se a pré-eclâmpسيا como o desenvolvimento de hipertensão, com proteinúria e/ou edema de mãos ou face. Ocorre após a 20ª semana de gravidez ou anteriormente a esse período, na moléstia trofoblástica gestacional. A pré-eclâmpسيا é predominantemente uma patologia da primigesta (KAHHALE, 2018, p. 227).

3.2 ECLÂMPسيا

Eclâmpسيا é uma doença caracterizada pela liberação, por parte do feto, de proteínas na circulação materna que provocam uma resposta imunológica da gestante, agredindo as paredes dos vasos sanguíneos e causando vasoconstrição. Pressão arterial quando está acima de 140/90 mmHg, é considerada uma complicação da pré-eclâmpسيا após a 20ª semana de gravidez, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto. Tendo algumas complicações como, insuficiências hepáticas contribuem para o diagnóstico de pré-eclâmpسيا (VARELLA, 2019).

A eclâmpسيا distingue-se pela presença de convulsões em mulheres, cuja gravidez se complicou devido à pré-eclâmpسيا, excluindo outros diagnósticos diferenciais, tais como a epilepsia, meningite, sepse, entre outros (FERREIRA, 2016, p.325).

3.3 COMPREENDER A CORRELAÇÃO ENTRE OS SINAIS E SINTOMAS COM A PRÉ-ECLÂMPسيا E ECLÂMPسيا

A eclâmpسيا é um processo patológico principalmente relacionado ao diagnóstico de pré-eclâmpسيا e pode ocorrer antes do parto, durante o parto e até 6 semanas após o parto. Mulheres com eclâmpسيا geralmente apresentam-se após 20 semanas de gestação, com a maioria dos casos ocorrendo após 28 semanas (COELHO, 2022, p.5).

Conforme o Ministério da Saúde, dentre as manifestações clínicas predominantes do quadro, destacam-se a elevação da pressão arterial, oligúria, repercussões cerebrais (cefaleia, torpor, obnubilação), visuais (escotomas, visão turva e/o dupla e cegueira), dor epigástrica, cianose, elevação de células hepáticas, presença de proteinúria e em quadros críticos plaquetopenia (BRASIL, 2010, apud SANTANA, 2019).

Dentre os critérios de gravidade, considera-se a síndrome HELLP (hemólise, níveis elevados de enzimas hepáticas e contagem baixa de plaquetas) como uma entidade clínica que ocorre na pré-eclâmpسيا e eclâmpسيا, caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas associados à hemólise microangiopática, trombocitopenia e alterações nos testes de função hepática (KAHHALE, *et al*, 2018, p.228).

Conforme a Organização Mundial de Saúde, a Síndrome de HELLP é responsável por um quarto das mortes maternas na América Latina, sendo a morbimortalidade materna um desafio para a Saúde Pública do nosso país. No Brasil, em 2012 e 2013, a hipertensão foi a principal causa de óbito materno, correspondendo a 20% do total de mortes (KREBS, 2021 apud ALMEIDA *et al.*, 2015).

3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A GESTANTES

O profissional de enfermagem, como membro de uma equipe multidisciplinar, vê-se à frente de desafios que incitam o domínio de conhecimentos técnicos específicos a cada área, assim como o manejo da coordenação de liderança de equipes. O enfermeiro obstetra junto à equipe multidisciplinar, diante de situações de urgência e emergência obstétrica, deve prestar assistência de forma holística com a finalidade de promover e minimizar o sofrimento materno-fetal, e seu papel também transita em não apenas desenvolver seu olhar para os problemas físicos de seus pacientes, mas também não deixa de lado a visão holística e

humana deles e de seus familiares, colaborando para que a gestante passe por esse processo com mais facilidade e segurança (MARTINS, 2021).

A prevenção da eclâmpsia poderá ser alcançada mediante uma efetiva assistência pré-natal na atenção primária, complementada pela atenção secundária aos grupos de risco (NOVO, 2010, p. 210). Persistem algumas incertezas quanto à melhor forma de tratar os casos de pré-eclâmpsia. Admite-se que alguns fatores são importantes na decisão terapêutica, como o tipo de síndrome hipertensiva, a gravidade da doença, o período gestacional de surgimento do quadro e a manutenção da homeostase mãe-feto (NETO, 2010, p. 466).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), o tratamento da pré - eclampsia vai depender da sua gravidade. Na pré-eclâmpsia leve não se faz uso de tratamento medicamentoso, é realizada uma avaliação constante das condições maternas, sendo realizada pressão arterial de 4/4h, pesagem diária, avaliação dos sintomas iminentes de eclampsia; já na pré - eclampsia grave são administrados alguns medicamentos. A gestante deve ter uma monitoração constante e rigorosa pela equipe de enfermagem em toda a evolução do seu quadro clínico.

3.5 PRINCIPAIS MEDIDAS NOS CUIDADOS PRESTADOS ÀS GESTANTES

Os cuidados realizados pelo enfermeiro na gestante com pré-eclâmpsia devem ser executados de maneira precisa e com atenção redobrada. São condutas comuns a aferição da pressão arterial quatro vezes ao dia, a garantia de repouso no leito, a avaliação de proteinúria, orientações para verificação materna diária dos movimentos fetais e a observação dos sinais e sintomas das síndromes hipertensivas (SANTANA 2019, apud FERREIRA, *et al.*, 2010).

A solicitação dos exames periódicos, aplicação da saúde do ferro, detecção de edema, monitoramento da curva pressórica a cada consulta de pré-natal e registro dos achados no prontuário, na ficha perinatal e no cartão da gestante. É vital que o profissional enfermeiro conscientize a gestante sobre os riscos dessa doença e da importância do autocuidado, a fim de evitar complicações e melhorar sua qualidade de vida (OLIVEIRA, 2021).

O enfermeiro, através da prestação de cuidados, deve exercer o papel de acolher, orientar e informar sobre a doença e seus riscos. Sendo de grande importância a gestante conhecer todas as condutas necessárias que deverão ser feitas diante da sua patologia, de tal modo a colaborar com a assistência prestada e ajudar o profissional na elaboração de estratégias para o seu autocuidado (GONÇALVES, 2021).

A assistência à gestante com eclâmpsia ou pré-eclâmpsia pode ser iniciada no atendimento pré-hospitalar. De acordo com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Botucatu SP, em 2012 para umas atendidas 358 mulheres vítimas de agravos obstétricos. Uma média idade foi 22 anos (43%), sendo a maioria múltipara (54,3%). A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental em todo o processo, visto que faz parte da equipe multiprofissional (SOUSA, 2021 apud JENSEN *et al.*, 2018).

No campo da assistência à saúde, a decisão dos enfermeiros, tem sido pouco explorada e, pelas características de autonomia no campo profissional e competência técnica, propicia um novo conceito de enfermagem, e conseqüentemente maior desenvolvimento profissional. (COSTA, 1978, p.326)

3.6 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, FRENTE A ESTA PROBLEMÁTICA

A assistência no pré-natal, quando realizado corretamente, e a capacitação do profissional enfermeiro possibilitam a identificação precoce da DHEG, permitindo a realização de medidas de prevenção e um tratamento adequado para diminuir as complicações e melhorar a qualidade de vida da mãe e do feto (MAI, 2021).

As intervenções de enfermagem destinadas às pacientes acometidas pela pré-eclâmpsia são semelhantes às prestadas à gestante em estado grave, que incluem: aferição dos níveis pressóricos e sinais vitais, controle contra infecção, alívio da dor através da administração de analgésicos prescritos ou técnicas alternativas como massagens relaxantes, posição confortável e toque terapêutico; sondagem vesical, controle hidroeletrólítico, controle de infusões, administração da medicação prescrita, hemoderivados e oxigeno terapia, supervisão da dieta, controle das náuseas através da administração de drogas antieméticas conforme prescrição, supervisão da dieta, controle do ambiente para o conforto e melhoria da qualidade do sono, avaliação cotidiana da proteinúria, cuidados de higiene e apoio psicológico (SANTOS, 2018, p. 06).

Entre os cenários de concretização do cuidado clínico à gestante com pré-eclâmpsia destacam-se: a assistência pré-natal de risco habitual promovido pela Estratégia Saúde da Família (ESF); o pré-natal de alto risco promovido por uma rede de maternidades em atendimentos ambulatoriais compartilhados com a ESF e o contexto da hospitalização quando essa gestante necessita de um acompanhamento especializado (NUNES, 2020).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o modelo metodológico ideal para o enfermeiro aplicar seus conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, favorecendo o cuidado e a organização das condições necessárias para que ele seja realizado, promovendo um cuidar de enfermagem contínuo, mais justo e com qualidade para o paciente (AGUIAR, 2010, p. 67).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi descrever a assistência de enfermagem prestada à mulher portadora de pré-eclâmpsia, patologia esta que atualmente tem sido alvo de constantes pesquisas e discussões na área da saúde da mulher por se tratar de uma complicação do ciclo da gravidez, responsável pelo elevado obituário materno-fetal.

O papel da enfermagem frente a essa patologia deve ser desempenhado com autonomia e respaldo teórico para que a assistência possa identificar e suprir com eficiência como necessidades da gestante.

A assistência de enfermagem à gestante tem grande responsabilidade quanto ao prévio reconhecimento e tratamento da eclâmpsia e pré-eclâmpsia, como também instruções às pacientes em relação aos sinais e sintomas presentes. Além disso, o apoio psicológico a essas pacientes na gravidez é muito importante.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Maria Isis Freire de *et al.* **Sistematização da assistência de Enfermagem a paciente com síndrome hipertensiva específica da gestação.** 2010. Disponível em: [REV RENE_11_N_4_DEZ_2010.indd \(ufc.br\)](#). Acesso em: 29 de set. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco, Manual técnico.** Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestacao_alto_risco.pdf. Acesso em: 23 de ago. de 2022.

CAVALCANTE, Lacerda *et al.* **Características obstétricas de mulheres atendidas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia.** Acta Scientiarum. Ciências da Saúde, 2011. Disponível em: [Redalyc.Características obstétricas de mulheres atendidas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia](#). Acesso em: 23 de ago. de 2022.

COELHO, Luisa Mello Colucci; SIQUEIRA, Emilio Conceição de; **Distúrbios hipertensivos na gravidez: pré eclampsia, eclampsia e síndrome HELLP.** Revista eletrônica Acervo Saúde, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10681/6424>. Acesso em: 29 de set. de 2022.

COSTA, Maria Jose Chaves; **Atuação do Enfermeiro na equipe multiprofissional.** Revista Brasileira enfermagem, 1978. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bktTZrGWj8Bn8v9nMxd5QJc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 de nov. de 2022.

CORTINHAS, Anna Beatriz B *et al.* **Pré- Eclampsia e mortalidade materna.** **Revista Caderno de Medicina** Vol 2. No 1 (2019). Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1296/578>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

CUNHA, Karla Joelma Bezerra; OLIVEIRA, Juliana Odorico de; NERY, Inez Sampaio. **Assistência de enfermagem na opinião das mulheres das mulheres com pré – eclampsia** 2007 jun; 11 (2): 254 - 60. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/nD7drbs8xdvGqb3wBRddtTv/?format=pdf>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

FERREIRA, Mbg *et al.* **Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa.** Revista da escola de Enfermagem da USP, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/QsG6tBtWXxtHfdh3Ht5hKgJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em; 23 de ago. de 2022.

GONÇALVES, Laudilina Xavier Rocha, *et al.* **Assistência do enfermeiro acerca da gestante com pré -eclampsia no pré-natal.** 2021. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1419/2160>. Acesso em: 30 de set. de 2022.

KAHHALE, Soubhi, *et al.* **Pré-eclâmpsia.** **Revista de Medicina**, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143203>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

KREBS, Vanine Arieta, *et al.* **Síndrome de Hellp e Mortalidade Materna: Uma revisão integrativa.** 2021. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/225208>. Acesso em: 19 de ago. de 2022.

MARTINS, João Marcelo Coluna. Pré-eclâmpsia: uma revisão sobre diagnóstico, prognóstico e prevenção. **PebMed**, 2021. Disponível em: <https://pebmed.com.br/pre-eclampsia-uma-revisao-sobre-diagnostico-prognostico-e-prevencao/amp/>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

MAI, Camila Mayara; KRATZER, Pamela Mireli; MARTINS, Wesley. **Assistência de enfermagem em mulheres com pré-eclâmpsia e / ou eclampsia: uma revisão integrativa da literatura.** Boa vista, 2021. Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/487/353>. Acesso em: 19 de ago. de 2022.

NETO, Carlos Noronha; SOUZA, Alex Sandro Rolland de; AMORIM, Melana Maria Ramos; **Tratamento da pré – eclampsia baseado em evidências.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fNqBksfSmYfTHmTmLTnf3RJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 de ago. de 2022.

NOVO, Jose Luiz Vieira Garcia; GIANINI, José Reinaldo. **Mortalidade materna por eclampsia.** 2010. Disponível em: [v10n2a14 - Mortalidade materna:v5n2a10.qxd.qxd \(scielo.br\)](https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fNqBksfSmYfTHmTmLTnf3RJ/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 19 de ago. de 2022.

NUNES, Francisca Josiane Barros Pereira, *et al.* **Cuidado clínico de enfermagem a gestante com pré eclampsia : estudo reflexivo.** 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15594/12824>. Acesso em: 30 de set. de 2022.

OLIVEIRA, Josefa Matias de, *et al.* Cuidados de enfermagem na pré – eclampsia e eclampsia: uma revisão de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 8, 2021. Disponível em: <https://reservas.fcrcs.edu.br/index.php/eedic/rt/printerFriendly/4832/0>. Acesso em: 20 de ago. de 2022.

PERAÇOLI, José Carlos *et al.* Pre-eclampsia/eclampsia. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** 41, 318-332, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/ddQkrYC6mvhYQv4bxZXRdCt/abstract/?lang=en>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

SANTOS, Cintia Raquel dos; BATISTA, Francisca Miriane de Araujo; **Assistência de enfermagem á gestante com pré – eclampsia durante o pré natal.** 2018. Disponível em: [Microsoft Word - CINTIA RAQUEL 06.12.2018 ARTIGO \(1\) \(unasus.gov.br\)](https://www.unasus.gov.br) Acesso em: 20 de ago. de 2022.

SILVA Santana R. *et al.* Importância do conhecimento sobre sinais e sintomas da pré-eclâmpsia para implementação dos cuidados de Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 15, p. e1425, 7 out. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1425>. Acesso em: 20 de ago. de 2022.

SOUSA, Renata Soraya Soares de; *et al.* **Atuação da enfermagem no atendimento às emergências obstétricas: Eclâmpsia e pré eclampsia.** 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/23042>. Acesso em: 30 de set. de 2022.

SOUZA, Alex Sandro Rolland de, *et al.* **Pré eclampsia/ eclampsia.** Biblioteca virtual em saúde. 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-438977>. Acesso em: 19 de set. de 2022.

VARELLA, Drauzio. Eclâmpsia e pré - eclampsia. **UOL**, 2019. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/eclampsia-e-pre-eclampsia/>. Acesso em: 12 de maio de 2022.

6. ANEXOS

Manual de Normas e Padrões
para elaboração de Documentos
Científicos da Unipar

Bibliotecária
Inês Gemelli
CRB 9/966

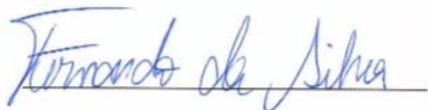


2019

DECLARAÇÃO

Eu, **Fernando da Silva**, RG 8.073.625-8, graduado em Letras – Português/Inglês pela Faculdade Global de Umuarama - FGU, diploma nº 425/2013, declaro ter realizado a correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem, intitulado “**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA**”, da acadêmica **Gabriela Sayuri Kimura Vicentini**, da Universidade Paranaense – Unipar de Guaira.

Terra Roxa, 30 de outubro de 2022.



Fernando da Silva

CPF: 047.480.159-42