



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO**

**GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**CAMILA SOARES MOREIRA DA SILVA**

**KELLENN DA SILVA ALVES**

**ELABORAÇÃO DE UM E-BOOK: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM  
PRÉ-ECLÂMPZIA**

**FORTALEZA**

**2023**

**CAMILA SOARES MOREIRA DA SILVA  
KELLENN DA SILVA ALVES**

**ELABORAÇÃO DE UM E-BOOK: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM  
PRÉ-ECLÂMPSIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no dia 20 de junho de 2023, tendo requisito parcial para aprovação na disciplina, sob orientação da prof.: Dra Linicarla Fabiole de Souza Gomes para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Dra. Linicarla Fabiole de Souza Gomes**  
**Orientador – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO**

---

**Profª Dra. Juliana Freitas Marques**  
**Membro da banca – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO**

---

**Prof. Ms. Paulo Jorge de Oliveira Ferreira**  
**Membro da banca – Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO**

**CAMILA SOARES MOREIRA DA SILVA  
KELLENN DA SILVA ALVES**

**ELABORAÇÃO DE UM E-BOOK: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À  
GESTANTE COM PRÉ-ECLÂPSIA**

## **DEDICATÓRIA**

Agradecemos a Deus pelo dom da vida, aos nossos familiares que nos estimularam a essa jornada, sem eles nada seríamos.

Essa conquista representa um sonho que tivemos como combustível nossa força de vontade e desejo de melhorar cada vez mais.

## RESUMO

Diante da necessidade da criação de tecnologias, assim como um e-book para profissionais da saúde, ressalta-se o interesse pessoal pelo tema devido à escassez. Portanto, nessa pesquisa questiona-se: Qual a assistência de Enfermagem prestada à gestantes com pré-eclampsia. **Objetivo:** Integrar abordagens interdisciplinares e desenvolver intervenções de enfermagem efetivas para promover um cuidado de qualidade à gestante com pré-eclâmpsia através de um e-book. **Métodos:** Estudo metodológico. A primeira etapa consiste na seleção de conteúdos nas bases de dados Scielo, BVS e Medline. A segunda etapa consiste na construção de imagem a partir dos conteúdos selecionados. A terceira etapa seguiu-se construção do e-book (diagramação, adequação de imagens, formatos e cores e layout final). **Resultados:** O conteúdo foi distribuído em tópicos os quais estão descritos a seguir: Apresentação, conceitos e caracterização, epidemiologia, fatores de risco, sintomas, diagnóstico, complicações, órgãos mais afetados, conduta expectante, tratamento medicamentoso, exames imediatos, assistência de Enfermagem, Assistência de Enfermagem no uso das medicações, assistência na conduta conservadora. Posteriormente optou-se por ilustrar as imagens em formato de png de fundo transparente e foram desenvolvidas no *Adobe Creative Suite* por seu estilo descontraído. Os conteúdos foram desenvolvidos na fonte Gracial Indifference tamanho 46 e Cinzel, Tamanho 52. Sendo Cinzel utilizado para título e Gracial Indifference para restante com variância apenas de negrito e tamanho. Na terceira fase, sucedeu-se o desenvolvimento do e-book. **Conclusão:** O conteúdo abordado no estudo é de grande importância pois durante pesquisas notou-se a carência dos profissionais de saúde em lidar com tal temática em especial o profissional de enfermagem que está na porta de entrada dos serviços de saúde e que acolhem essas pacientes. A tecnologia criada o e-book aborda informações de como agir corretamente frente a gestantes com diagnóstico de pré-eclampsia. **Palavras-chave:** Síndromes hipertensivas gestacionais. Pré-eclâmpsia. Assistência de enfermagem.

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>9</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>10</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>21</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia é uma complicação grave que afeta gestantes, caracterizada pelo surgimento de hipertensão arterial e disfunção de órgãos, como rins e fígado. Essa condição demanda cuidados especiais durante a gestação, com ênfase na prevenção de complicações e no manejo adequado (BRASIL, 2018).

Caracteriza-se por ser uma complicação grave da gestação que afeta aproximadamente 2% a 8% das gestantes em todo o mundo (ACOG, 2019). É mais comum em mulheres primigestas, gestantes adolescentes e mulheres acima de 35 anos, além de ocorrer com maior frequência em gestações múltiplas, como gêmeos (DULEY, 2009). Os extremos de faixa etária dentro do período fértil feminino são os grandes relacionados a condição

O grande marco para o diagnóstico e entendimento da doença, é o surgimento de hipertensão arterial após a 20ª semana de gestação, acompanhada de disfunção de órgãos, como os rins e o fígado (ACOG, 2019). Além disso, pode apresentar sintomas como edema generalizado, ganho de peso excessivo, alterações na visão, dor abdominal e alterações nas plaquetas (PERAÇOLI, et al., 2020).

O tratamento da pré-eclâmpsia varia de acordo com a gravidade da condição e a idade gestacional. Em casos leves, o repouso e o monitoramento cuidadoso da pressão arterial podem ser suficientes (ACOG, 2019). No entanto, em casos mais graves, a hospitalização pode ser necessária para monitorar os sinais vitais da mãe e do feto, além de fornecer tratamento específico.

Diante dessa condição, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na prevenção, identificação precoce e manejo adequado da pré-eclâmpsia. Por meio da educação à gestante, o enfermeiro pode fornecer informações sobre os sinais e sintomas da pré-eclâmpsia, bem como orientar sobre a importância do pré-natal regular e adesão às recomendações (SILVA et al., 2016).

Além disso, o enfermeiro realiza a monitorização constante dos sinais vitais e da pressão arterial da gestante, identificando possíveis alterações e intercorrências (DANTAS et al., 2017). Essa vigilância ativa possibilita a detecção precoce da pré-eclâmpsia e a implementação de intervenções adequadas, como a administração de medicamentos anti-hipertensivos e a realização de exames complementares (BRASIL, 2018).

O Enfermeiro também desempenha um papel importante na promoção do autocuidado e no suporte emocional à gestante com pré-eclâmpsia. Por meio do acolhimento, da escuta ativa e do apoio psicossocial, o enfermeiro auxilia a gestante a lidar com os medos e ansiedades associados à condição, promovendo um ambiente de confiança e segurança (SOARES et al., 2016).

Além disso, o enfermeiro atua de forma interdisciplinar, colaborando com outros profissionais de saúde, como médicos obstetras, para desenvolver um plano de cuidados individualizado e garantir uma abordagem integrada no manejo da pré-eclâmpsia (DANTAS et al., 2017). Essa abordagem multidisciplinar contribui para uma assistência mais completa e efetiva, visando ao bem-estar da gestante e do feto.

É relevante afirmar que por meio de seu conhecimento especializado, o enfermeiro pode fornecer suporte emocional, educar a gestante sobre a condição, monitorar os sinais vitais, administrar medicamentos, identificar sinais de agravamento e encaminhar para tratamento adequado, além de todas as minúcias citadas anteriormente.

Justifica-se a realização desta pesquisa como forma de educar a população gestante para haver conscientização da gravidade da Pré-eclâmpsia através do Enfermeiro enquanto potencial educador diante de quadros preveníveis como esse, sobretudo na gestação.

Diante dos desafios apresentados pela pré-eclâmpsia, quais evidências podem fundamentar, integrar abordagens interdisciplinares e desenvolver intervenções de enfermagem efetivas para promover um cuidado de qualidade à gestante com essa condição?

## **2 OBJETIVO**

Construir um e-book com vistas a desenvolver uma assistência de qualidade de Enfermagem a pacientes com pré-eclampsia.

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico com abordagem qualitativa do tipo explicativo através da construção de um e-book. O estudo metodológico propõe-se à investigação de métodos para coleta e organização dos dados, por exemplo: desenvolvimento, validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa, o que beneficiar o comando de investigações com rigidez acentuado (MELO, 2017).

Apesar de se situar como instrumento metodológico, buscando sintetizar evidências, apenas seguirá com a construção e não validação e julgamento por juízes do processo metodológico.

O presente estudo seguirá as etapas descritas por Moura (2017) as quais são: A primeira etapa que consistiu na seleção de conteúdos, onde foi realizado uma vasta busca na literatura, para esta busca foram utilizadas as bases de dados Scielo, BVS e Medline. Na busca foram utilizados os Descritores em Saúde (DEcS) e os Termos do Medical Subject Headings (MeSH): Pré-eclampsia AND Assistência de Enfermagem e assistência à saúde os quais foram cruzados com o operador booleano "AND". A busca também será realizada no site do ministério da saúde, no site da Maternidade Escola Assis Chateaubriang MEAC/UFC/EBSERH. Buscaremos nestes sites protocolos, manuais, material didático e informativo sobre Pré-eclampsia

Foram incluídos artigos completos, publicados nos últimos 10 anos, no idioma português. Além de protocolos assistenciais atualizados. Exclusão: monografias e teses, resumos de anais, eventos, editoriais e cartas.

No processo de construção do e-book por se tratar de um condição patológica, se aborda sobre características desta como: conceitos e caracterização, epidemiologia, sintomas, fatores de risco, órgãos-alvo, assistência de enfermagem, tratamento medicamentoso e assistência específica de Enfermagem nos diferentes usos de medicamentos.

Na segunda etapa de construção foi focada a partir de dos conteúdos selecionados. Contamos com a ajuda de um profissional designer gráfico para a construção das imagens as quais são autorais e que representam os conteúdos do e-book, a diagramação e adequação das imagens foi realizada pelo mesmo. Porém

estrutura final, layout final da tecnologia e cores foi realizada pelas autoras sob supervisão da orientadora.

A terceira etapa e a fase de estruturação final da tecnologia, onde com a ajuda do designer gráfico, optou-se por ilustrar as imagens em formato png de fundo transparente e foram desenvolvidas no *Adobe creative suíte*, por ser de fácil uso e por poder dar efetividade ao projeto, respeitando as cores escolhidas para o trabalho.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo o referencial metodológico utilizado seguiu-se a fase de construção da tecnologia, criando um esboço do e-book abrangendo assim conteúdos que facilitassem a compreensão do profissional da saúde e com imagens autorais para a ilustração trabalho.

Posteriormente optou-se por ilustrar as imagens em formato de em png de fundo transparente, foram desenvolvidas no aplicativo Canva por seu estilo descontraído as cores utilizadas foram rosa (#1BB1B3), rosa monocromático (#9B526A) e branco (FFFFFF).

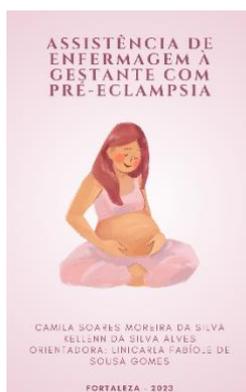
Os conteúdos foram desenvolvidos na fonte Gracial Indifference tamanho 46 e Cinzel, Tamanho 52. Sendo Cinzel utilizado para título e Gracial Indifference para restante com variância apenas de negrito e tamanho.

O e-book aqui construído é composto por 21 páginas e 15 ilustrações de imagens autorais. O conteúdo foi distribuído em tópicos os quais estão descritos a seguir: Conceitos e caracterização, epidemiologia, fatores de risco, sintomas, diagnóstico, complicações, tratamento e assistência de enfermagem, dividida em geral e específica.

O e-book é intitulado como "**E-BOOK SOBRE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPSIA**". A seguir descreveremos detalhadamente do e-book elaborado. Vale destacar que nas suas referidas páginas se seguiu com as referências indicadas em questão.

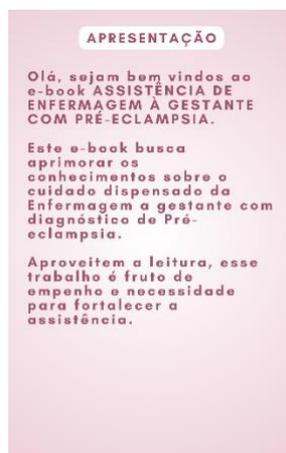
## “Lamina 1 ”Capa

A primeira lâmina do e-book traz o título Assistência de Enfermagem à gestante com pré-eclampsia. Na sequência, imediatamente abaixo possui a imagem de uma gestante com as mãos na barriga e sentada a acariciando. Ainda mais abaixo com os nomes das autoras e orientadora da construção e-book.



## “Lâmina 3”

Na lâmina três trás consigo uma apresentação para os profissionais de Enfermagem para se sentirem familiarizados com o tema do ebook, trazendo o seguinte texto “Olá, sejam bem vindos ao e-book ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLAMPسيا. Este e-book busca aprimorar os conhecimentos sobre o cuidado dispensado da Enfermagem a gestante com diagnóstico de Pré-eclampsia. Aproveitem a leitura, esse trabalho é fruto de empenho e necessidade para fortalecer a assistência”.



## “Lâmina 4 e 5”

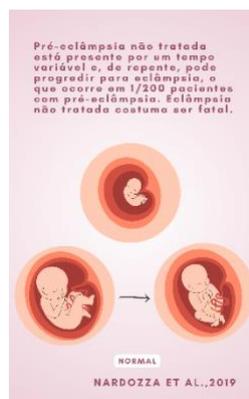
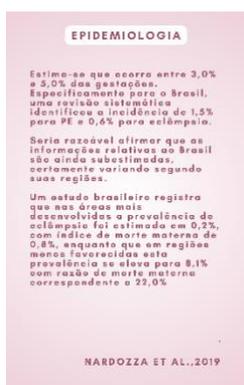
As lâminas 4 e 5 abordam os conceitos e caracterização da Pré-eclâmpsia enquanto síndrome hipertensiva. Uma vez que Segundo o Protocolo da MEAC (2021) as síndromes hipertensivas são as intercorrências mais importantes do ponto de vista epidemiológico no momento final da gestação (terceiro trimestre).



## “Lâmina 6 e 7”

A lâmina seis e sete são fragmentos abordando a epidemiologia da pré-eclâmpsia dentro das síndromes hipertensivas gestacionais e também uma imagem de embriologia do saco gestacional também ilustrativa, a fim de enriquecer visualmente o texto como denotou Nerdozza et al. (2019) quando aborda epidemiologia e etiologia da condição, que apesar de existirem mecanismos já estabelecidos, sempre são válidos novos estudos sobre a condição.

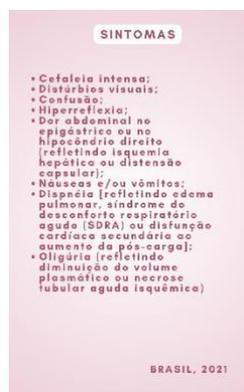
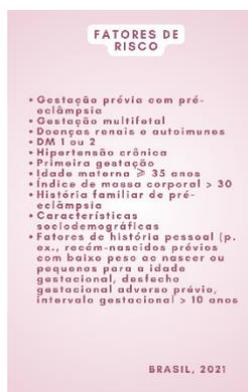
Ainda aborda sobre em casos de complicações podendo evoluir com disrupções graves e até fatal.



## “Lâmina 8 e 9”

A lâmina 8 e 9 vem falando respectivamente sobre os fatores de risco e apresentação de sintomas da condição. É importante conhecer as os fatores de risco para haver prevenção específica todas as vezes que houver gestação desta paciente. Para o protocolo da MEAC (2021), o manejo dos fatores de risco é fundamental para evitar que os números da pré-eclâmpsia continuem aumentando.

Já conhecer os sintomas ajudam justamente a conhecer como a doença se apresenta nas diferentes faixas etárias a fim de se ter diagnóstico precoce para tal.



## “Lâmina 10 e 11”

As lâminas 10 e 11 abordam respectivamente informações sobre o diagnóstico clínico da condição, bem como complicações e os órgãos-alvo mais afetados. Para o profissional essas informações devem ser vistas como prioritárias para construir um conhecimento adequado para tal.



## “Lâmina 12”

Na Lâmina 12 vem falando sobre conduta expectante com o texto “A conduta conservadora visa preservar a criança na barriga da mãe como incubadora natural. Ao invés de buscar resolução com parto de via vaginal com indução ou ainda cesárea” Segundo o Conselho federal de medicina (2003), conduta conservadora ou expectante está a evitar riscos que possam ser desnecessários ao paciente.



## “Lâmina 13 e 14”

A Lâmina 13 e 14 abordam o tratamento medicamentoso bem como os exames que a equipe médica deve solicitar imediatamente, os medicamentos são: Hidralazina; Nifedipina; Sulfato de Magnésio e Corticoide (Betametasona).

Os exames imediatos são: rh, coombs indireto, hematócrito, hemoglobina, plaquetas, tgo, ldh, creatinina e relação proteína/ creatinina, cardiotocografia e ultrassonografia obstétrica com doppler.



## “Lâmina 15 e 16”

Na lâmina 15 e 16 fazem parte do mesmo espectro de explicação, sobre assistência de Enfermagem, onde se aborda a importância desta classe.

Possuem quatro ilustrações, sendo importante para entender visualmente a importância da profissão, além de gestantes para sensibilizar os leitores com a figura em questão.



Para Ferreira et al (2016), a assistência de enfermagem na pré-eclâmpsia compreende todo o processo desde o período pré-natal até o período puerperal imediato, onde no momento do internamento haverão de ser ter minúcias sobre o manejo hemodinâmico e clínico de forma geral, além de não deixar de lado o contexto de educação em saúde e educação permanente com a equipe.

## “Lâmina 17, 18, 19 e 20”

As lâminas em questão trazem sobre os cuidados específicos da Enfermagem em cada medicamento. Bem como na lâmina 20 trazendo um fluxograma do protocolo de síndromes hipertensivas da MEAC (2021).

**ASSISTÊNCIA ESPECÍFICA DA ENFERMAGEM NA CONDUTA EXPECTANTE USO DE SULFATO**

- Monitorar: Se Diurese < 30 ml por hora: reduzir a dose na ausência de outros sintomas
- Frequência respiratória < 16 IRPM: suspender sulfato e oferecer suporte com oxigênio (O2).
- Na persistência dos sintomas, fazer o antídoto.
- Reflexo patelar: se ausente, suspender. Monitorar frequência respiratória.
- Manter a medicação por 24 horas após o parto ou após a última convulsão.
- Antídoto do Sulfato de Magnésio: Gluconato de Cálcio: 1g (10ml) EV, em 10 m

BRASIL, 2021

**ASSISTÊNCIA ESPECÍFICA DA ENFERMAGEM NA CONDUTA EXPECTANTE USO DE HIDRALAZINA E NIFEDIPINA**

O tratamento anti-hipertensivo em gestantes com pré-eclâmpsia merece especial atenção, sendo ainda controverso na literatura.

- A queda na pressão sanguínea começa dentro de 10 a 30 minutos e dura de duas a quatro horas.
- Verificar PA de 15/15minutos nas duas primeiras horas, até a sexta hora de 30/30h e depois de hora em hora até estabilização ou resolução;
- Se possível, usar as duas ou hidralazina como segunda linha;
- Verificar estado mental 3x ao dia, ao menos;
- Controlar o débito urinário - a hidralazina pode causar retenção urinária, portanto é necessário controlar o débito urinário e estar atento a sinais de dificuldade para urinar.
- Monitorar a frequência cardíaca - a hidralazina pode causar taquicardia reflexa, por isso é importante monitorar a frequência cardíaca durante o uso da medicação.

MAIA, ET AL., 2019

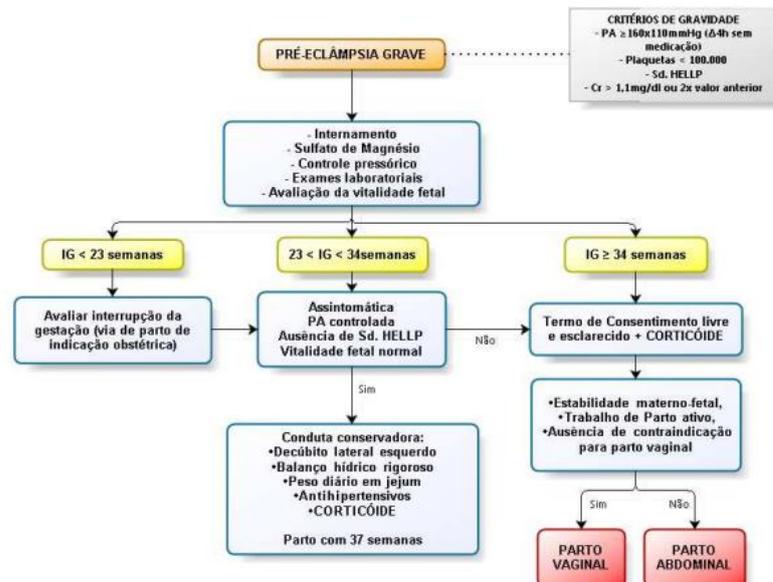
**ASSISTÊNCIA ESPECÍFICA DA ENFERMAGEM NA CONDUTA EXPECTANTE USO DE HIDRALAZINA E NIFEDIPINA**

- Observar sinais de edema pulmonar - a hidralazina pode causar edema pulmonar, por isso é importante observar sinais como dispnéia, tosse e edema de membros inferiores.
- Verificar os níveis de potássio - a hidralazina pode causar hipocalemia, portanto é importante verificar regularmente os níveis de potássio no sangue.
- Observar sinais de toxicidade hepática - podem causar toxicidade hepática, portanto é importante observar sinais como icterícia, náusea e vômito.
- Evitar o uso em pacientes com insuficiência renal - esses medicamentos são excretados pelos rins e pode acumular em pacientes com insuficiência renal, por isso deve ser evitado ou usado com cautela nesses pacientes.
- Orientar a paciente a não dirigir - a pode causar sonolência e tontura, por isso é importante orientar a paciente a não dirigir ou realizar atividades que exijam atenção plena enquanto estiver em uso da medicação.

KABER; AMIN; NAIR, 2019

## Lâmina 20 (especificado)

### CONDUTA ANTEPARTO: Seguir fluxograma



## “Lâmina 21”

### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Maternidade Escola Assis Chateaubriand. **Protocolo assistencial Pré-eclâmpsia**. Fortaleza-Ce, 2021. Acesso em 29/05. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/aceso-a-informacao/protocolos-e-pops/protocolos-meac/planos-terapeuticos/obstetricia/plt-med-obs-024-pre-eclampsia-grave.pdf/view>.

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Pré-Eclâmpsia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_pre\\_eclampsia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_pre_eclampsia.pdf)

Kabeer, B. S. et al. Hidralazina e nifedipina para tratamento da hipertensão na gravidez: revisão sistemática e meta-análise. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, ed. 11, p. 679-688. 2019.

Maia, S. B., Andrade, L. G., Pereira, T. S., & Rezende Filho, J. (2019). Hidralazina: um agente hipotensor na gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, ed. 9, 559-567. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692428>

Nardoza, L. M. M.; et al. Pré-eclâmpsia: da etiologia ao tratamento. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 41, n. 1, p. 41-48, 2019.

## 5 CONCLUSÃO

Com base no exposto, conclui-se que é necessário processo de educação permanente e continuada para assistência em pré-eclampsia, uma vez que é um assunto epidemiologicamente relevante e muito importante para a prática assistencial na área de obstetrícia e saúde pública, já que é uma condição intersetorial e não restrita como antes se achava que era.

A aquisição de informações e conhecimento sobre a temática faz-se cada vez mais necessária pois há um déficit na preparação dos profissionais o que vai refletir diretamente no atendimento as mulheres com pré-eclampsia. Além disso, cursos, treinamentos, atividades de capacitação, avaliações de competências, e protocolos ajudam a melhorar a assistência a essas mulheres. Torna-se cada vez mais essencial o uso de tecnologias como mecanismo que venha contribuir na assimilação da problemática e como agir diante dela.

A tecnologia do e-book aborda informações de como agir corretamente frente a situações de diagnóstico de pré-eclampsia, orientando os profissionais quanto a ações imediatas, mediatas, encaminhados necessários, e uma das medidas principais, que é o acolhimento humanizado dessas mulheres, o estabelecimento do vínculo de confiança. O material desenvolvido conta com imagens ilustrativas e autorias, como forma de tentar demonstrar o passo a passo do atendimento.

Nota-se que com a ajuda de tecnologias como a do e-book o processo de cuidar é facilitado, os profissionais de enfermagem tendem a sentir-se mais seguros quanto a suas ações quando há a existência de um “fluxo” e “protocolo” a ser seguido. O próximo passo para a continuidade do estudo será a validação (ausente) e aplicação por meio de juízes e o e-book ser inserido no processo de cuidar na assistência de enfermagem à mulheres com pré-eclampsia e com a validação e aplicação desse instrumento melhorar a assistência de enfermagem à essas pacientes.

O e-book funcionará como recurso de melhoria assistencial buscando superar as dificuldades do processo de trabalho. Além de tudo, é uma ferramenta para melhor acolher a gestante com a condição, pensando no cuidado centrado na pessoa e não só na condição clínica.

## REFERÊNCIAS

ACOG. Task Force on Hypertension in Pregnancy. Hypertension in pregnancy. Report of the American College of Obstetricians and Gynecologists' Task Force on Hypertension in Pregnancy. **American College of Obstetricians and Gynecologists**; Obstet Gynecol. V 122, ed 5, p. 1122-31, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Maternidade Escola Assis Chateaubriand. **Protocolo assistencial Pré-eclâmpsia**. Fortaleza-Ce, 2021. Acesso em 29/05. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/aceso-a-informacao/protocolos-e-pops/protocolos-meac/planos-terapeuticos/obstetricia/plt-med-obs-024-pre-eclampsia-grave.pdf/view>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Pré-Eclâmpsia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_pre\\_eclampsia.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_pre_eclampsia.pdf).

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Ato Médico – Conservador, Progressista ou Racionário?. Portal CFM. 2003. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/artigos/ato-medico-conservador-progressista-ou-racionario/>. Acesso em: 18/06/2023.

DANTAS, et al. Pré-eclâmpsia nos seus diversos aspectos. São Paulo: **Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO)**, 2017.

DULEY, L. et al. Antiplatelet therapy before or after 16 weeks' gestation for preventing preeclampsia: An individual participant data meta-analysis. **Am J Obstet Gynecol**, v. 216, ed 2, p. 121–128. 2020.

FERREIRA, M. B. G. et al. Assistência de enfermagem a mulheres com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, ed. 2, p. 320-330. 2016.

MAIA, F. S. et al. Hidralazina: um agente hipotensor na gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, ed. 9, 559-567. 2019.

KABEER, R.S. et al. Hidralazina e nifedipina para tratamento da hipertensão na gravidez: revisão sistemática e meta-análise. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, ed. 11, p. 679-688. 2019.

NARDOZZA, L. M. M.; et al. Pré-eclâmpsia: da etiologia ao tratamento. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 1, p. 41-48, 2019.

PERAÇOLI, J. C. et al.. Pre-eclampsia/Eclampsia. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 5, p. 318–332, maio 2019.

SOARES, V. M. N. et al.. Mortalidade materna por pré-eclâmpsia/eclâmpsia em um estado do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 11, p. 566–573, nov. 2009.

## **APÊNDICE A – LINK PARA ACESSO AO E-BOOK**

[https://www.canva.com/design/DAFkSttbBkl/ISPh3yK9Imw51W9atTZQIQ/view?utm\\_content=DAFkSttbBkl&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link&utm\\_source=publishsharelink](https://www.canva.com/design/DAFkSttbBkl/ISPh3yK9Imw51W9atTZQIQ/view?utm_content=DAFkSttbBkl&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=publishsharelink)