REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

SÍNDROME DE HELLP: desafios para a identificação precoce e estratégias de manejo clínico, com ênfase na atuação da enfermagem

HELLP Syndrome: Challenges in Early Identification and Clinical Management Strategies, with Emphasis on Nursing Practice

Síndrome de HELLP: desafíos en la identificación temprana y estrategias de manejo clínico, con énfasis en la actuación de enfermería

Ana Paula Freitas Nascimento
Graduanda em Enfermagem. Cest. São Luís, Maranhão, Brasil.
E-mail: anapaula.nascimento@cest.edu.br

Joseneubia Mascarenhas Mendes
Graduanda em Enfermagem. Cest. São Luís, Maranhão, Brasil.
E-mail: joseneubia.mendes@cest.edu.br

Fernanda Italiano Alves Benício de Sousa
Mestre em Saúde Coletiva, Centro Universitário Santa Terezinha - CEST, Brasil.
E-mail: fernanda.benicio@cest.edu.br

Resumo

A Síndrome de HELLP é uma complicação grave associada às síndromes hipertensivas da gestação, caracterizada por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia, estando relacionada a elevados índices de morbimortalidade materna e fetal. Este estudo teve como objetivo analisar, na literatura científica, os principais desafios relacionados à identificação precoce da Síndrome de HELLP, bem como descrever as estratégias de manejo clínico e destacar a atuação da enfermagem no cuidado à gestante de alto risco. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada por meio de buscas nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo LILACS e BDENF, além da PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores “Síndrome de HELLP”, “Enfermagem”, “Identificação precoce” e “Manejo clínico”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 estudos compuseram a amostra final, sendo analisados de forma descritiva e qualitativa. Os estudos analisados indicam que a identificação precoce da Síndrome de HELLP ainda representa um desafio, principalmente devido à inespecificidade dos sinais clínicos e à semelhança com outras condições gestacionais. Observou-se que o manejo clínico envolve estabilização materna, uso de sulfato de magnésio, controle da pressão arterial e, frequentemente, interrupção da gestação como medida terapêutica definitiva. Além disso, destacou-se a importância da monitorização contínua e da atuação multiprofissional na redução de complicações maternas e fetais. Conclui-se que a atuação qualificada da equipe de enfermagem, associada à educação permanente e ao cuidado humanizado, pode contribuir para fortalecimento da assistência e promoção de desfechos materno-fetais mais favoráveis.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

Palavras-chave: Síndrome de HELLP; Enfermagem; Identificação precoce; Manejo clínico.

Abstract

HELLP Syndrome is a severe complication associated with hypertensive disorders of pregnancy, characterized by hemolysis, elevated liver enzymes, and thrombocytopenia, and is associated with high rates of maternal and fetal morbidity and mortality. This study aimed to analyze, in the scientific literature, the main challenges related to the early identification of HELLP Syndrome, as well as to describe clinical management strategies and highlight the role of nursing care in high-risk pregnant women. This is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach, carried out through searches in the SciELO, Virtual Health Library (VHL), including LILACS and BDENF, PubMed/MEDLINE, and Google Scholar databases. The descriptors “HELLP Syndrome,” “Nursing,” “Early Identification,” and “Clinical Management” were combined using Boolean operators. Scientific articles available in full text, published between 2018 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, addressing the proposed topic, were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, 10 studies composed the final sample and were analyzed descriptively and qualitatively. The analyzed studies indicate that the early identification of HELLP Syndrome still represents a challenge, mainly due to the nonspecific nature of clinical signs and their similarity to other gestational conditions. It was observed that clinical management involves maternal stabilization, use of magnesium sulfate, blood pressure control, and, frequently, termination of pregnancy as the definitive therapeutic measure. In addition, the importance of continuous monitoring and multiprofessional care in reducing maternal and fetal complications was highlighted. It is concluded that the qualified performance of the nursing team, associated with continuing education and humanized care, may contribute to strengthening healthcare assistance and promoting more favorable maternal-fetal outcomes.
Keywords: HELLP Syndrome. Nursing. Early identification. Clinical management.

Resumen

El síndrome de HELLP es una complicación grave asociada a los trastornos hipertensivos del embarazo, caracterizada por hemólisis, elevación de las enzimas hepáticas y trombocitopenia, y asociada a elevadas tasas de morbimortalidad materna y fetal. Este estudio tuvo como objetivo analizar, en la literatura científica, los principales desafíos relacionados con la identificación precoz del síndrome de HELLP, así como describir las estrategias de manejo clínico y destacar el papel de la enfermería en el cuidado de gestantes de alto riesgo. Se trata de una revisión integradora de la literatura, con enfoque cualitativo y carácter descriptivo, realizada mediante búsquedas en las bases de datos SciELO, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), incluyendo LILACS y BDENF, además de PubMed/MEDLINE y Google Académico. Se utilizaron los descriptores “Síndrome de HELLP”, “Enfermería”, “Identificación precoz” y “Manejo clínico”, combinados mediante operadores booleanos. Se incluyeron artículos científicos disponibles en texto completo, publicados entre 2018 y 2025, en portugués, inglés y español, que abordaran directamente la temática propuesta. Tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, 10 estudios conformaron la muestra final y fueron analizados de forma descriptiva y cualitativa. Los estudios analizados indican que la identificación precoz del síndrome de HELLP aún representa un desafío, principalmente debido a la inespecificidad de los signos clínicos y a su similitud con otras condiciones gestacionales. Se observó que el manejo clínico implica estabilización materna, uso de sulfato de magnesio, control de la presión arterial y, frecuentemente, interrupción del embarazo como medida terapéutica definitiva. Además, se destacó la importancia de la monitorización continua y de la actuación multiprofesional en la reducción de complicaciones maternas y fetales. Se concluye que la actuación calificada del equipo de enfermería, asociada a la educación continua y al cuidado humanizado, puede contribuir al fortalecimiento de la asistencia y a la promoción de resultados materno-fetales más favorables.
Palabras clave: Síndrome de HELLP; Enfermería; Identificación temprana; Manejo clínico.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

1. Introdução

A saúde materna constitui um dos principais indicadores da qualidade da assistência à saúde, sendo fundamental para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. Apesar dos avanços no cuidado obstétrico, complicações relacionadas à gestação ainda representam importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento (Krebs *et al*., 2021).

Dentre essas complicações, destacam-se as síndromes hipertensivas da gestação, consideradas uma das principais causas de mortalidade materna no mundo. Essas condições incluem hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, podendo evoluir para quadros mais graves, como a Síndrome de HELLP (Silva *et al*., 2022).

A Síndrome de HELLP caracteriza-se pela tríade clássica composta por hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia, sendo considerada uma complicação grave da pré-eclâmpsia. Trata-se de uma condição de difícil diagnóstico, uma vez que seus sinais e sintomas são frequentemente inespecíficos e semelhantes aos de outras complicações gestacionais, exigindo confirmação por meio de exames laboratoriais (ACOG, 2020).

Do ponto de vista clínico, a suspeita deve ser levantada diante de gestantes com sinais de pré-eclâmpsia, como hipertensão arterial e proteinúria, associados a dor epigástrica ou em hipocôndrio direito, náuseas, vômitos e mal-estar geral, geralmente com início súbito e evolução rápida. Podem ainda ocorrer cefaleia, alterações visuais e rebaixamento do nível de consciência, havendo casos com manifestações atípicas ou até mesmo ausência de sintomas iniciais (Turbeville; Sasser, 2020).

A incidência da Síndrome de HELLP varia entre 0,2% e 0,8% das gestações, podendo alcançar taxas de mortalidade materna de até 24% e mortalidade neonatal de até 37%, além de elevada morbidade associada, incluindo prematuridade e complicações maternas graves (Petca *et al*., 2022). Esse cenário evidencia seu impacto significativo na saúde pública, especialmente pelo aumento das internações em Unidades de Terapia Intensiva.

Diante desse contexto, surge o seguinte questionamento: quais são as principais estratégias para a identificação precoce da Síndrome de HELLP e quais são

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

as melhores práticas de manejo clínico em diferentes estágios gestacionais, visando à redução dos riscos maternos e fetais?

Considerando a gravidade da síndrome, torna-se imprescindível o fortalecimento de estratégias voltadas à identificação precoce e ao manejo adequado. Nesse sentido, destaca-se a importância da atuação da enfermagem no acompanhamento da gestação de alto risco, na vigilância dos sinais clínicos, no monitoramento de exames laboratoriais e na assistência integral à gestante.

Assim, este estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica, os desafios relacionados à identificação precoce da Síndrome de HELLP, bem como descrever as estratégias de manejo clínico e destacar a atuação da enfermagem no cuidado à gestante de alto risco.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de identificar e analisar as evidências científicas acerca dos desafios relacionados à identificação precoce da Síndrome de HELLP, bem como descrever as estratégias de manejo clínico e a atuação da enfermagem frente à gestante de alto risco.

O estudo foi conduzido em seis etapas metodológicas: definição da temática e elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das estratégias de busca e seleção dos estudos; extração e organização dos dados; análise crítica e interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento produzido.

A questão norteadora da pesquisa foi definida da seguinte forma: quais são os principais desafios relacionados à identificação precoce da Síndrome de HELLP e quais estratégias de manejo clínico e cuidados de enfermagem são descritos na literatura científica?

A busca dos estudos ocorreu entre os meses de fevereiro e abril de 2026, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), além da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

PubMed/MEDLINE. Como estratégia complementar de rastreamento, utilizou-se o Google Acadêmico para identificação adicional de publicações relevantes. No Google Acadêmico, foram analisadas as primeiras páginas de resultados organizadas por relevância, sendo selecionados apenas estudos compatíveis com os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos.

Os descritores foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), utilizando os seguintes termos em português e inglês: “Síndrome de HELLP”/“HELLP Syndrome”, “Enfermagem”/“Nursing”, “Identificação precoce”/“Early Diagnosis” e “Manejo clínico”/“Clinical Management”. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme as especificidades de cada base de dados. Entre as estratégias de busca utilizadas destacam-se: “Síndrome de HELLP” AND “Enfermagem”; “HELLP Syndrome” AND “Nursing”; “Síndrome de HELLP” AND “Identificação precoce”; e “HELLP Syndrome” AND “Clinical Management”.

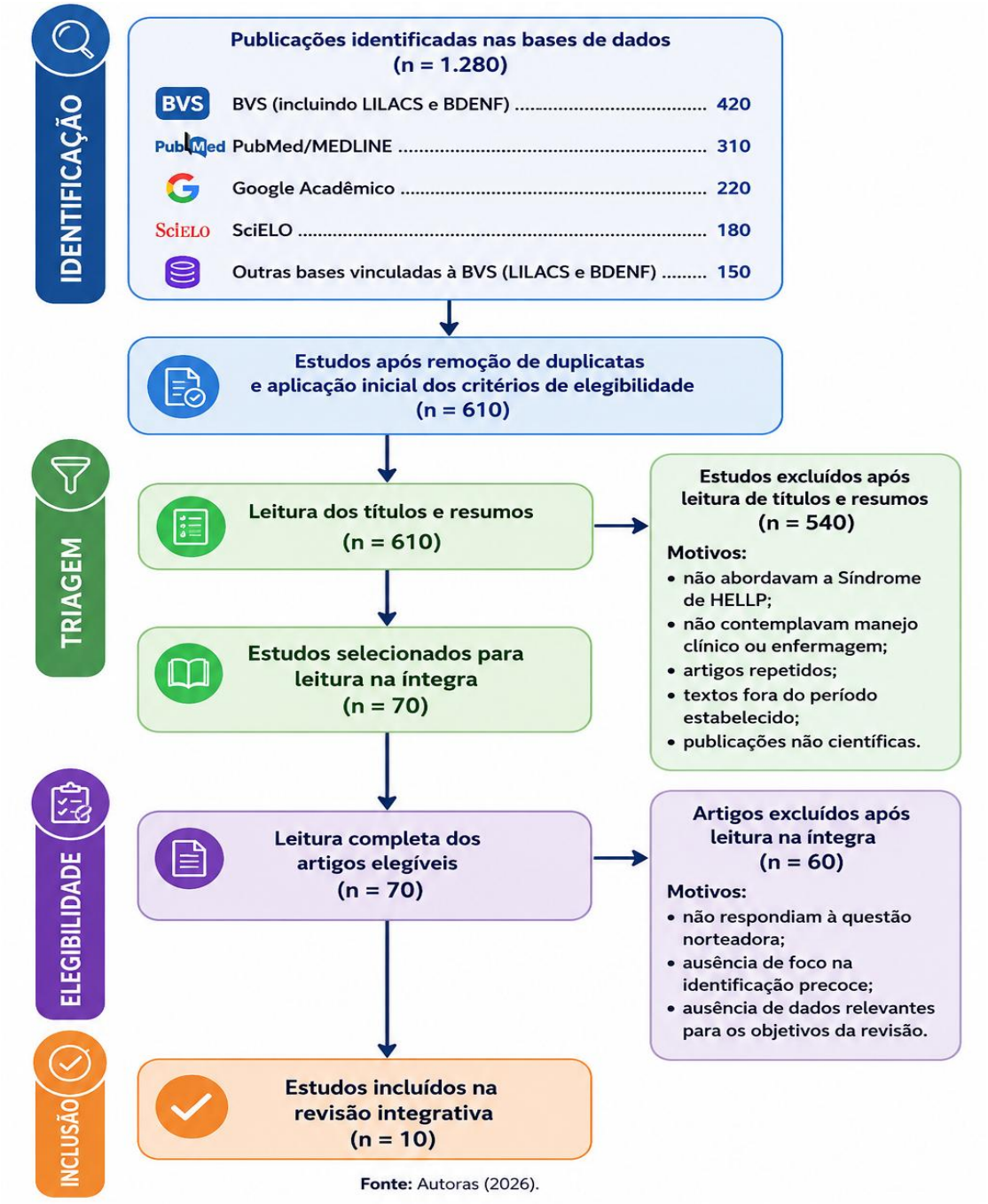
Foram incluídos artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre 2018 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a Síndrome de HELLP, com ênfase na identificação precoce, manejo clínico ou assistência de enfermagem. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao leitor, resumos simples, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso e publicações que não respondiam à questão norteadora da pesquisa.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas sucessivas. Inicialmente, foram identificadas 1.280 publicações por meio das estratégias de busca aplicadas nas bases de dados selecionadas, sendo 420 provenientes da BVS, 310 da PubMed/MEDLINE, 180 da SciELO, 220 do Google Acadêmico e 150 de outras bases indexadas vinculadas à BVS, incluindo LILACS e BDENF. Após aplicação dos critérios de elegibilidade e remoção dos estudos duplicados, permaneceram 610 publicações para análise preliminar. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos estudos potencialmente relevantes. Ao final do processo de triagem e elegibilidade, 10 estudos científicos compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

Fluxograma 1 – Processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa



Fonte: Autoras (2026)

Para organização e análise dos dados, elaborou-se um instrumento contendo informações referentes à autoria, ano de publicação, periódico, delineamento metodológico e principais achados dos estudos selecionados. Além disso, os estudos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

incluídos foram analisados quanto ao delineamento metodológico e classificados conforme o nível de evidência científica, considerando o potencial de robustez metodológica e as limitações apresentadas pelos estudos selecionados.

Os dados foram analisados de forma descritiva e qualitativa, possibilitando a categorização dos resultados em eixos temáticos relacionados aos desafios diagnósticos, estratégias terapêuticas e atuação da enfermagem frente à Síndrome de HELLP.

Como limitações desta revisão, destaca-se a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, com predominância de revisões narrativas e estudos descritivos, o que pode limitar a generalização dos resultados apresentados.

Por tratar-se de uma pesquisa desenvolvida exclusivamente com dados secundários de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

3 Resultados

Este estudo possibilitou a análise sistematizada da produção científica acerca da Síndrome de HELLP, com foco nos desafios relacionados à identificação precoce e nas estratégias de manejo clínico, além de evidenciar o papel da enfermagem no cuidado à gestante de alto risco. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na metodologia, foram selecionados 10 estudos para compor a amostra final, os quais foram analisados sob abordagem descritiva e qualitativa.

O Quadro 1 apresenta a caracterização das publicações selecionadas, considerando autoria, ano de publicação, título, periódico, desenho metodológico e principais resultados. A análise foi conduzida de forma descritiva, buscando identificar os principais eixos temáticos relacionados à Síndrome de HELLP, com ênfase na identificação precoce, no manejo clínico e na atuação da enfermagem.

Quadro1 – Caracterização dos estudos incluídos sobre a síndrome de HELLP

Autor/Ano	Título	Periódico	Desenho metodológico	Principais resultados	Nível de evidência	Limitações

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

Sousa *et al.* (2018)	Caracterização das gestantes de alto risco atendidas em um centro de atendimento à mulher e o papel do enfermeiro nesse período	Revista de Atenção à Saúde	Estudo descritivo	Demonstrou que a assistência qualificada no pré-natal é fundamental para prevenir complicações, destacando o papel da enfermagem.	Evidência moderada	Estudo descritivo com limitação quanto à generalização dos resultados.
Joseph *et al.* (2018)	Obstetric admissions to tertiary level intensive care unit	Indian Journal of Anaesthesia	Estudo observacional	Evidenciou que complicações obstétricas, incluindo HELLP, aumentam a morbidade materna e demandam cuidados intensivos especializados.	Evidência moderada	Estudo realizado em centro único, podendo limitar extrapolação dos achados.
Souza *et al*. (2019)	Diagnóstico e conduta na Síndrome HELLP	Revista Médica de Minas Gerais	Revisão narrativa	Aborda critérios diagnósticos e condutas clínicas, destacando a importância do reconhecimento precoce e do manejo adequado para redução de complicações.	Evidência moderada	Revisão narrativa sem análise sistemática da literatura.
Malmström; Morken (2018)	HELLP syndrome: epidemiology and clinical implications	Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica	Estudo de coorte	Destacou elevada morbimortalidade da síndrome, reforçando a importância do diagnóstico precoce e acompanhamento clínico rigoroso.	Evidência moderada/ alta	Possíveis limitações relacionadas ao contexto populacional estudado.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

Rimaitis *et al.* (2019)	Diagnosis of HELLP Syndrome: A 10-Year Survey in a Perinatology Centre	International Journal of Environmental Research and Public Health	Estudo retrospectivo	Evidenciou a gravidade da síndrome e a importância do diagnóstico precoce para reduzir complicações maternas e fetais.	Evidência moderada	Estudo retrospectivo sujeito a limitações de registros clínicos.
Turbeville; Sasser (2020)	HELLP Syndrome: recognition and perinatal management	American Journal of Physiology	Revisão narrativa	Apontou que o reconhecimento precoce e o manejo adequado são fundamentais para reduzir complicações maternas e fetais.	Evidência moderada	Revisão narrativa com ausência de avaliação crítica formal dos estudos incluídos.
Vitorino *et al.* (2021)	Assistência de enfermagem em pacientes com síndrome de HELLP	Research, Society and Development	Estudo descritivo	Identificou cuidados essenciais como monitorização de sinais vitais, controle hidroeletrolítico e acompanhamento fetal.	Evidência moderada	Estudo descritivo com foco específico na assistência de enfermagem.
Petca *et al.* (2022)	HELLP Syndrome: Holistic Insight into Pathophysiology	Medicina	Revisão narrativa	Relacionou a síndrome à disfunção endotelial e resposta inflamatória, destacando risco elevado de complicações.	Evidência moderada	Revisão narrativa baseada em diferentes delineamentos metodológicos.
Fernandes *et al.* (2024)	Complicações hipertensivas na gravidez: a Síndrome HELLP e sua correlação com a pré-eclâmpsia	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences	Revisão narrativa	Destacou a dificuldade diagnóstica e a rápida evolução para complicações graves.	Evidência moderada	Revisão narrativa com limitações quanto à padronização metodológica.
Fukushima *et al*. (2025)	Desafios da identificação precoce da	Revista Multidiscipli	Revisão de literatura	Apontou que a semelhança dos sintomas	Evidência moderada	Revisão de literatura sem

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

	síndrome HELLP e os cuidados de enfermagem	nar da Saúde		dificulta o diagnóstico e reforçou o papel da enfermagem.		detalhamento aprofundado dos critérios de seleção.

Fonte: Autoras (2026)

Os estudos incluídos nesta revisão foram publicados entre os anos de 2018 e 2025, com predominância de revisões narrativas e estudos descritivos, evidenciando limitada quantidade de estudos com delineamentos metodológicos mais robustos sobre a Síndrome de HELLP. Observou-se maior concentração de publicações voltadas aos desafios relacionados à identificação precoce, ao manejo clínico e à assistência de enfermagem frente às complicações materno-fetais associadas à síndrome.

Em relação aos delineamentos metodológicos, identificaram-se revisões narrativas, estudos descritivos, observacionais, retrospectivos e estudos de coorte, demonstrando heterogeneidade metodológica entre as produções analisadas. Quanto aos principais achados, verificou-se consenso entre os estudos acerca da importância do diagnóstico precoce, da monitorização clínica e laboratorial contínua e da atuação multiprofissional para redução da morbimortalidade materna e neonatal.

Além disso, os estudos evidenciaram que a assistência de enfermagem possui papel fundamental na identificação de sinais de alerta, monitorização dos parâmetros clínicos e implementação das condutas terapêuticas, especialmente em contextos de pré-natal de alto risco e assistência hospitalar.

Para melhor organização e compreensão dos achados, os resultados foram estruturados em três eixos temáticos principais: (1) desafios para a identificação precoce da Síndrome de HELLP; (2) estratégias de manejo clínico descritas na literatura; e (3) atuação da enfermagem frente à síndrome, com destaque para o papel na detecção precoce, monitorização e implementação das condutas terapêuticas.

4.Discussão

A discussão a seguir integra e compara os estudos analisados, evidenciando convergências, divergências e lacunas existentes na literatura, bem como implicações

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

práticas para o fortalecimento da assistência de enfermagem no contexto da gestação de alto risco.

4.1 Desafios para a identificação precoce da Síndrome de HELLP

Os estudos analisados indicam que a identificação precoce da Síndrome de HELLP ainda representa um importante desafio na assistência à gestante de alto risco, principalmente devido à inespecificidade dos sinais e sintomas iniciais e à possibilidade de manifestações atípicas, inclusive na ausência de hipertensão grave.

A literatura aponta que sintomas como dor epigástrica, náuseas, vômitos, cefaleia e mal-estar geral podem ser facilmente confundidos com outras condições gestacionais, dificultando o reconhecimento oportuno da síndrome e retardando o início das intervenções necessárias (Fernandes *et al*., 2024; Fukushima *et al*., 2025; Petca *et al*., 2022).

Essa perspectiva aproxima-se das discussões de Petca *et al.* (2022), ao destacarem que a Síndrome de HELLP está associada à disfunção endotelial sistêmica decorrente de alterações na perfusão placentária e da intensa resposta inflamatória materna. Segundo os autores, esses mecanismos contribuem para manifestações clínicas heterogêneas e para a variabilidade da apresentação da tríade clássica hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia, dificultando a identificação precoce, sobretudo nas fases iniciais da doença.

A literatura analisada sugere ainda que a sobreposição dos sinais clínicos com outras patologias obstétricas constitui um dos principais obstáculos para o diagnóstico oportuno. Nesse sentido, Fukushima *et al.* (2025) evidenciam que a semelhança dos sintomas com condições comuns da gestação favorece a subvalorização das queixas apresentadas pelas gestantes, exigindo maior rigor na avaliação clínica e laboratorial. Além disso, estudos como o de Malmström; Morken (2018) demonstram que a síndrome pode evoluir rapidamente para complicações graves, reforçando a necessidade de monitorização contínua e elevado grau de suspeição clínica, mesmo diante de alterações aparentemente discretas.

Além da inespecificidade dos sinais e sintomas, a literatura destaca que a Síndrome de HELLP pode apresentar manifestações semelhantes às de outras

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

condições clínicas e obstétricas, dificultando o diagnóstico diferencial. Entre os principais diagnósticos diferenciais descritos estão o fígado gorduroso agudo da gestação, hepatites, púrpura trombocitopênica trombótica, síndrome hemolítico-urêmica, sepse e colecistopatias. Dessa forma, a avaliação clínica associada à investigação laboratorial torna-se fundamental para diferenciação adequada da síndrome e instituição precoce das condutas terapêuticas necessárias.

Por outro lado, os estudos também indicam que fatores relacionados à assistência em saúde interferem diretamente na identificação precoce da síndrome. A literatura aponta que falhas na capacitação profissional, ausência de protocolos assistenciais padronizados e dificuldades na interpretação dos sinais clínicos comprometem o reconhecimento adequado do quadro e aumentam os riscos de desfechos adversos. Desse modo, observa-se que os desafios diagnósticos não estão relacionados apenas à complexidade fisiopatológica da doença, mas também às fragilidades presentes nos serviços de saúde.

Outro aspecto recorrente nos estudos refere-se à importância da identificação dos fatores de risco durante o pré-natal. Condições como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e idade materna avançada aparecem associadas ao desenvolvimento da síndrome, sendo essencial sua monitorização contínua ao longo da gestação. Além disso, alterações laboratoriais, como trombocitopenia e elevação das enzimas hepáticas, podem anteceder manifestações clínicas mais graves, configurando importantes sinais de alerta para evolução da Síndrome de HELLP (Petca *et al*., 2022; Rimaitis *et al*., 2019).

Os estudos analisados também evidenciam que a Síndrome de HELLP apresenta elevada morbimortalidade materna e fetal, sendo o diagnóstico tardio um dos principais fatores relacionados a desfechos desfavoráveis. Nesse contexto, a identificação precoce e a monitorização adequada mostram-se determinantes para a redução de complicações e para melhoria dos resultados maternos e neonatais (Malmström; Morken, 2018; Turbeville; Sasser, 2020).

Dessa forma, observa-se que os desafios para a identificação precoce da Síndrome de HELLP envolvem tanto a complexidade clínica da doença quanto limitações relacionadas à assistência prestada. Nesse contexto, a implementação de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

protocolos assistenciais, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e o fortalecimento da assistência pré-natal configuram estratégias essenciais para o reconhecimento precoce da síndrome e para a redução da morbimortalidade materno-fetal (Vitorino *et al*., 2021).

4.2 Estratégias de manejo clínico descritas na literatura

Os estudos analisados demonstram que o manejo clínico da Síndrome de HELLP exige abordagem rápida, sistematizada e baseada em evidências, diante do elevado risco de morbimortalidade materno-fetal associado à condição. De modo geral, a literatura apresenta consenso quanto à necessidade de estabilização clínica materna imediata, associada à monitorização contínua das condições fetais, sendo a conduta influenciada principalmente pela idade gestacional e pela gravidade do quadro clínico (Petca *et al*., 2022; Turbeville; Sasser, 2020).

Essa perspectiva aproxima-se das discussões relacionadas aos mecanismos fisiopatológicos da síndrome, especialmente no que se refere à disfunção endotelial sistêmica, à ativação inflamatória e às alterações da microcirculação. Essas alterações justificam a necessidade de intervenções voltadas à estabilização hemodinâmica, ao controle da coagulação e à preservação da função de órgãos-alvo, como fígado e rins, considerando a rápida progressão do quadro clínico (Petca *et al*., 2022).

A literatura analisada sugere que o manejo da Síndrome de HELLP segue princípios semelhantes aos adotados na pré-eclâmpsia grave, incluindo controle rigoroso da pressão arterial, prevenção de convulsões e suporte intensivo. Nesse contexto, o sulfato de magnésio é amplamente descrito como medida padrão para profilaxia de eclâmpsia, enquanto o uso de anti-hipertensivos contribui para redução do risco de complicações maternas graves, como eventos cerebrovasculares (Rimaitis *et al*., 2019).

Essa semelhança entre as condutas terapêuticas ocorre porque ambas as condições compartilham mecanismos fisiopatológicos relacionados à má perfusão placentária e ao desequilíbrio angiogênico, reforçando a importância da monitorização contínua e da intervenção precoce para evitar agravamento do quadro clínico.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

Por outro lado, os estudos também evidenciam que a definição do momento ideal para interrupção da gestação permanece como um dos principais desafios no manejo clínico da síndrome. A literatura aponta que a interrupção da gestação frequentemente constitui medida definitiva para controle da doença, sobretudo diante de instabilidade materna ou comprometimento fetal. Em contrapartida, Turbeville e Sasser (2020) ressaltam que essa decisão deve ser individualizada, considerando a idade gestacional e as condições materno-fetais, buscando equilibrar os riscos relacionados à prematuridade e às complicações maternas.

Os estudos analisados mostram ainda que a interrupção da gestação é considerada o único tratamento definitivo para a Síndrome de HELLP, tendo em vista o papel central da placenta na fisiopatologia da doença. A permanência da gestação favorece a manutenção da liberação de mediadores inflamatórios e fatores antiangiogênicos na circulação materna, contribuindo para progressão da síndrome e agravamento das complicações (Petca *et al*., 2022).

Nesse sentido, observa-se concordância na literatura quanto à indicação de interrupção imediata da gestação em casos com idade gestacional igual ou superior a 34 semanas ou diante de agravamento clínico materno-fetal. Entretanto, em gestações pré-termo, especialmente abaixo de 34 semanas, alguns estudos apontam a possibilidade de conduta expectante em situações selecionadas, desde que haja estabilidade clínica e monitorização rigorosa (Joseph *et al*., 2018). Essa abordagem evidencia a complexidade da tomada de decisão clínica e a necessidade de avaliação individualizada em cada caso.

Além disso, a literatura destaca a utilização de corticosteroides como estratégia importante para maturação pulmonar fetal, reduzindo complicações neonatais associadas à prematuridade. Estudos também ressaltam a necessidade de suporte clínico intensivo, incluindo controle do balanço hídrico, monitorização das funções renal e hepática e realização de exames laboratoriais seriados, especialmente nos casos mais graves (Joseph *et al*., 2018; Rimaitis *et al*., 2019).

Outro aspecto frequentemente mencionado refere-se à necessidade de internação em unidades de terapia intensiva diante de complicações como insuficiência renal aguda, coagulação intravascular disseminada e hemorragia

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

hepática. Nesse contexto, Joseph *et al.* (2018) demonstram que a Síndrome de HELLP está entre as principais causas de admissões obstétricas em UTI, evidenciando a gravidade da condição e a complexidade do manejo clínico.

Essa necessidade de assistência intensiva está relacionada à rápida evolução da síndrome e ao comprometimento sistêmico decorrente das alterações inflamatórias e microvasculares características da doença. Assim, o acompanhamento contínuo torna-se essencial para identificação precoce de agravamentos e implementação imediata das condutas terapêuticas necessárias.

De forma complementar, Vitorino *et al*. (2021) destacam que o manejo clínico envolve monitorização rigorosa dos sinais vitais, do débito urinário e do equilíbrio hidroeletrolítico, reforçando a importância da vigilância contínua e da assistência sistematizada. Esses resultados demonstram que o cuidado à gestante com Síndrome de HELLP não se restringe apenas às intervenções médicas, mas envolve atuação integrada e permanente da equipe multiprofissional.

Dessa forma, os estudos analisados evidenciam que, embora existam diretrizes consolidadas para o manejo da Síndrome de HELLP, sua aplicação na prática clínica ainda exige tomada de decisão complexa e individualizada. A rapidez na intervenção, a adequação das condutas terapêuticas e a atuação coordenada da equipe multiprofissional configuram elementos essenciais para redução da morbimortalidade materna e perinatal associada à síndrome.

4.3 Atuação da enfermagem frente à síndrome

Os estudos analisados evidenciam que a enfermagem exerce papel fundamental na assistência à gestante com Síndrome de HELLP, especialmente na identificação precoce, na monitorização contínua e na implementação das condutas terapêuticas. Diante da rápida evolução e da elevada gravidade da síndrome, o enfermeiro assume função estratégica em todas as fases do cuidado, desde o pré-natal até o puerpério, atuando diretamente na vigilância clínica e na prevenção de complicações materno-fetais (Vitorino *et al*., 2021).

No contexto da atenção primária à saúde, a enfermagem possui importante papel na identificação de fatores de risco e sinais iniciais da doença. A realização de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

anamnese detalhada, aferição correta da pressão arterial, avaliação de edema, monitoramento do ganho ponderal e investigação de sintomas como cefaleia persistente, dor epigástrica e alterações visuais aparecem como estratégias fundamentais para o reconhecimento precoce de possíveis complicações.

Além disso, os estudos demonstram que o acompanhamento qualificado durante o pré-natal contribui significativamente para prevenção de complicações associadas às síndromes hipertensivas da gestação, favorecendo a identificação precoce de fatores de risco e o monitoramento contínuo das condições maternas ao longo da gestação (Sousa *et al*., 2018; Vitorino *et al*., 2021).

Por outro lado, os resultados evidenciam que, no ambiente hospitalar, a atuação da enfermagem torna-se ainda mais intensiva, sendo voltada para a monitorização rigorosa dos parâmetros maternos e fetais. Entre as principais atribuições descritas na literatura destacam-se o controle da pressão arterial, o monitoramento da frequência cardíaca e respiratória, a avaliação do débito urinário, o controle do balanço hídrico e a observação de sinais neurológicos e hemorrágicos (Rimaitis *et al.,* 2019).

Além disso, os estudos ressaltam que os cuidados de enfermagem incluem acompanhamento da vitalidade fetal, controle hidroeletrolítico, pesagem diária e manutenção do repouso, demonstrando a necessidade de assistência contínua e sistematizada (Vitorino *et al.,* 2021).

Esse resultado é coerente com os estudos que apontam a elevada morbimortalidade materno-fetal associada à Síndrome de HELLP, reforçando a necessidade de acompanhamento clínico rigoroso, vigilância contínua e implementação rápida das intervenções terapêuticas para redução de complicações e melhoria dos desfechos clínicos (Malmström; Morken, 2018; Turbeville; Sasser, 2020).

Os estudos analisados mostram ainda que a enfermagem participa diretamente da administração de medicamentos prescritos, como anti-hipertensivos e sulfato de magnésio, sendo indispensável o conhecimento técnico para identificação de possíveis efeitos adversos. Além disso, a participação da equipe de enfermagem na implementação das condutas terapêuticas inclui o preparo da gestante para a interrupção da gestação quando indicada, envolvendo não apenas cuidados técnicos,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

mas também suporte emocional diante do impacto psicológico relacionado ao diagnóstico e às possíveis complicações materno-fetais.

Entretanto, os estudos também apontam limitações importantes relacionadas à assistência de enfermagem. A falta de capacitação profissional, as dificuldades no reconhecimento precoce dos sinais clínicos e a necessidade de fortalecimento das práticas assistenciais ainda representam desafios para atuação mais eficaz da equipe (Vitorino *et al*., 2021). Nesse contexto, a literatura reforça a importância da educação permanente e da qualificação profissional contínua.

Outro aspecto importante destacado nos estudos refere-se à necessidade de cuidado humanizado e comunicação efetiva entre os profissionais de saúde. A assistência empática, associada ao registro adequado das informações clínicas, favorece a continuidade do cuidado, contribui para maior segurança da paciente e auxilia na tomada de decisão da equipe multiprofissional (Joseph *et al.,* 2018; Petca *et al*., 2022).

Dessa forma, os estudos analisados evidenciam que a enfermagem exerce função central na assistência à gestante com Síndrome de HELLP, atuando de forma integrada na identificação precoce, monitorização clínica e implementação das medidas terapêuticas necessárias. A atuação qualificada da equipe, associada à educação em saúde, ao cuidado humanizado e à capacitação contínua, mostra-se essencial para redução de complicações e promoção de desfechos maternos e neonatais mais favoráveis.

Além das discussões teóricas acerca da atuação da enfermagem frente à Síndrome de HELLP, os estudos analisados evidenciam a necessidade de sistematização das condutas assistenciais nos diferentes níveis de atenção à saúde. Nesse contexto, o Quadro 2 apresenta as principais atribuições da enfermagem relacionadas à identificação precoce, monitorização clínica e assistência à gestante acometida pela síndrome.

Quadro 2 – Principais atribuições da enfermagem frente à Síndrome de HELLP nos diferentes níveis de atenção

Nível de atenção	**Principais atribuições da enfermagem**
Atenção primária / Pré-natal	Realizar anamnese detalhada; aferir corretamente a pressão arterial; identificar

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

	fatores de risco como hipertensão, diabetes mellitus e obesidade; monitorar ganho ponderal e presença de edema; investigar sinais de alerta como cefaleia persistente, dor epigástrica, alterações visuais, náuseas e vômitos; orientar a gestante quanto à importância do acompanhamento pré-natal e do reconhecimento precoce de sintomas.
Urgência e emergência obstétrica	Realizar classificação de risco; monitorar sinais vitais e nível de consciência; observar sinais de agravamento clínico; avaliar débito urinário e sinais de sangramento; comunicar imediatamente alterações clínicas à equipe médica; auxiliar na estabilização materna e preparo para possíveis intervenções de urgência.
Internação hospitalar	Monitorar pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória; realizar controle rigoroso do balanço hídrico; acompanhar exames laboratoriais; administrar medicamentos prescritos, como anti-hipertensivos e sulfato de magnésio; observar sinais de toxicidade medicamentosa; acompanhar vitalidade fetal e registrar adequadamente as informações clínicas.
Unidade de Terapia Intensiva Obstétrica (UTI)	Realizar monitorização intensiva e contínua dos parâmetros maternos e fetais; acompanhar sinais neurológicos e hemodinâmicos; avaliar função renal e hepática; identificar precocemente sinais de complicações, como coagulação intravascular disseminada, insuficiência renal aguda e hemorragias; atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional.
Puerpério imediato	Manter monitorização clínica e laboratorial nas primeiras 48 horas após o parto; observar sinais de agravamento tardio da síndrome; acompanhar recuperação hemodinâmica; orientar a puérpera sobre sinais de alerta pós-parto; oferecer apoio emocional e garantir continuidade da assistência.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2026), com base nos estudos analisados.

Observa-se que a assistência de enfermagem à gestante com Síndrome de HELLP envolve ações contínuas de vigilância clínica, monitorização materno-fetal, identificação precoce de sinais de agravamento e suporte durante o manejo terapêutico. Dessa forma, a atuação qualificada da enfermagem mostra-se fundamental para redução de complicações e fortalecimento da assistência integral à gestante de alto risco.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

4. Considerações Finais

Os resultados desta revisão integrativa indicam que a identificação precoce da Síndrome de HELLP ainda representa um importante desafio na prática clínica, especialmente em decorrência da inespecificidade dos sinais e sintomas iniciais e da possibilidade de ocorrência da síndrome mesmo na ausência de hipertensão arterial grave.

A literatura analisada sugere que o diagnóstico realizado em tempo oportuno, associado ao monitoramento clínico e laboratorial contínuo, pode contribuir para redução de complicações maternas e fetais. Nesse contexto, destacam-se estratégias relacionadas à estabilização materna, ao uso de sulfato de magnésio para prevenção de convulsões, ao controle rigoroso da pressão arterial e à definição adequada do momento da interrupção da gestação, considerada a principal medida terapêutica para controle da síndrome.

Os estudos incluídos também evidenciaram a relevância da atuação da enfermagem no cuidado à gestante com Síndrome de HELLP, especialmente na identificação precoce dos sinais de alerta, monitorização contínua e implementação das condutas assistenciais. Além disso, a atuação qualificada da equipe de enfermagem, associada à educação permanente, à vigilância clínica e ao cuidado humanizado, mostra-se importante para fortalecimento da assistência à gestante de alto risco.

Entretanto, destaca-se que os resultados desta revisão devem ser interpretados considerando as limitações metodológicas dos estudos incluídos, uma vez que houve predominância de revisões narrativas e estudos descritivos, além da heterogeneidade dos delineamentos metodológicos analisados.

Por fim, ressalta-se a importância do fortalecimento da assistência pré-natal, da capacitação contínua dos profissionais de saúde e da implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências, visando aprimorar a identificação precoce e o manejo clínico da Síndrome de HELLP. Destaca-se, ainda, a necessidade de novos estudos com maior robustez metodológica, capazes de ampliar o conhecimento científico e contribuir para qualificação das práticas assistenciais voltadas à saúde materno-fetal.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

Referências

ACOG. ACOG Practice Bulletin No. 222: Gestational Hypertension and Preeclampsia. **Obstetrics & Gynecology,** v. 135, n. 6, p. e237–e260, 2020.

ALVES, A. K. R. et al. O perfil clínico e o manejo terapêutico da síndrome HELLP: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e450101422194, 2021.

BASTOS, P. S. et al. Síndrome de HELLP – complicação da pré-eclâmpsia: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, e20610817106, 2021.

CHIARELLO, D. I. et al. Oxidative stress: Normal pregnancy versus preeclampsia. **Biochimica et Biophysica Acta**, v. 1866, n. 2, p. 165354, 2020.

COELHO, F. F.; KUROBA, L. S. Emergência hipertensiva na gestação: Síndrome HELLP – uma revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 13, 2018.

COUTO, S. et al. Enfermagem no diagnóstico da Síndrome HELLP na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e46911225950, 2022.

DE MOURA FERNANDES, J. P. et al. Complicações hipertensivas na gravidez: a Síndrome HELLP e sua correlação clínica com a pré-eclâmpsia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 1991–2018, 2024.

FIALHO, L. A. E. et al. Identificação do perfil epidemiológico e dos fatores de risco relacionados ao desenvolvimento da síndrome de HELLP. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7965–7977, 2021.

FUKUSHIMA, A. et al. Desafios da identificação precoce da síndrome HELLP e os cuidados de enfermagem na prevenção de complicações. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 7, n. 2, 2025. Disponível em: https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/2233. Acesso em: 14 abr. 2026.

IVES, C. W. et al. Preeclampsia—Pathophysiology and clinical presentations. **Journal of the American College of Cardiology,** v. 76, n. 14, p. 1690–1702, 2020.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 01/04/2026 - **Accepted:** 17/05/2026
Vol: 13.10
DOI: 10.66104/1zasyv59
Pages: 1-21

JOSEPH, C. M. et al. Obstetric admissions to a tertiary level intensive care unit: prevalence, clinical characteristics and outcomes***. Indian Journal of Anaesthesia***, v. 62, n. 12, p. 940–944, 2018.

MALMSTRÖM, O.; MORKEN, N.-H. HELLP syndrome: epidemiology and clinical implications. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 97, n. 6, p. 709–716, 2018.

MATSUBARA, K. et al. Pathophysiology of preeclampsia: the role of exosomes. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 22, n. 5, p. 2572, 2021.

PETCA, A. et al. HELLP syndrome: holistic insight into pathophysiology. **Medicina**, v. 58, n. 2, p. 326, 2022.

RIMAITIS, K. et al. Diagnosis of HELLP syndrome: a 10-year survey in a perinatology centre. **International Journal of Environmental Research and Public** *Health*, v. 16, n. 1, p. 109, 2019.

SILVA, M. E. W. B. et al. A atuação dos profissionais de saúde frente à identificação do diagnóstico de síndrome de HELLP e suas complicações. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, e5932229, 2022.

SOUSA, D. M. O. et al. Caracterização das gestantes de alto risco atendidas e o papel do enfermeiro nesse período. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 56, 2018.

SOUZA, R. et al. Diagnóstico e conduta na Síndrome HELLP. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 19, n. 4, supl. 3, p. S30–S33, 2019.

SZCZEPANSKI, J. et al. Acute kidney injury in pregnancies complicated with preeclampsia or HELLP syndrome. **Frontiers in Medicine**, v. 7, 2020.

TURBEVILLE, H. R.; SASSER, J. M. HELLP syndrome: recognition and perinatal management. American Family Physician, v. 60, n. 3, p. 829–836, 2020

VITORINO, P. G. S. et al. Assistência de enfermagem em pacientes com síndrome de HELLP. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, e47810817669, 2021.

ZAPATA DÍAZ, B. M.; ORESTES, R. C. Diagnóstico y manejo oportunos del síndrome HELLP. **Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia**, v. 66, n. 1, p. 57–65, 2020.