



**SEFIC2017
UNILASALLE**

**A PESQUISA E O
RESPEITO À DIVERSIDADE**

16 A 20 DE OUTUBRO DE 2017

ISSN 1983-6783

PRÉ-ECLÂMPسيا: FISIOPATOLOGIA, TRATAMENTO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Rosemilda Martins Correia Wantsin, Michele Perrotto Pioner, Luciane Rodrigues, Rosimery Kruno (orientador)
Universidade La Salle - Canoas

Área Temática: Ciências Médicas e da Saúde.

Resumo: A pré-eclâmpسيا é uma patologia específica da gestação humana. Costuma manifestarse a partir da 20ª semana e mais comumente no terceiro trimestre da gravidez, tendo como características de base a hipertensão arterial e a presença de proteinúria. No cenário da saúde pública mundial representa a terceira causa de mortalidade materna no mundo e a primeira no Brasil. Algumas gestantes são mais vulneráveis a desenvolvê-la devido a predisposição genética, má adaptação do organismo materno à nova condição física, ou por fatores externos, como o tabagismo, por exemplo. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, poderá evoluir para a sua forma mais grave, a eclâmpسيا, caracterizada por convulsões tônico-clônicas e consequentemente óbito materno e/ou fetal. Os sintomas se apresentam sob a forma de escotomas ou outras alterações visuais, cefaleia persistente (principalmente occipital), dor no hipocôndrio direito ou epigástrica progressiva. Este estudo buscou atualizar e aprofundar conhecimentos sobre a fisiopatologia da pré-eclâmpسيا, tratamento e cuidados de enfermagem. Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa. Foram levantados inicialmente 124 artigos científicos nas bases de dados LILACS e SCIELO, publicados no período de 2013 a 2017, porém 10 publicações foram selecionadas para a análise. Os autores foram unânimes em ressaltar que a pré-eclâmpسيا é uma patologia multissistêmica, cujo fator desencadeante está relacionado à adesão anômala da placenta no endométrio, durante o processo de nidação. O tratamento "ouro" é o sulfato de magnésio que previne as convulsões eclâmpticas, mas requer cuidados de enfermagem específicos para evitar a depressão respiratória da gestante durante a sua administração, tais como: certificar-se da presença de reflexos patelares, frequência respiratória mínima de 12mpm e volume de diurese mínimo de 100ml em 4horas. O uso do AAS está sendo investigado como preventivo da pré-eclâmpسيا quando utilizado a partir das 14 semanas em mulheres vulneráveis. Os enfermeiros devem estar atentos aos primeiros sinais e sintomas de pré-eclâmpسيا apresentados pela gestante, realizando os encaminhamentos necessários. É fundamental que esse profissional mantenha seus conhecimentos atualizados, a fim de prestar um cuidado humanizado, de qualidade e baseado nas últimas evidências científicas, tanto na atenção primária como na atenção hospitalar.

Palavras-Chave: Cuidados de enfermagem, fisiopatologia e pré-eclâmpسيا.