



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 13, Issue, 10, pp. 63979-63980, October, 2023

<https://doi.org/10.37118/ijdr.27182.10.2023>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPسيا

**\*Myleide dos Santos Marques, Danielle Freire Gonçalves, Camila Caroline Cabeça Reis, Adllena Barroso Nery, Sheila Rodrigues Martines Liberal, Beatriz Barbosa Nascimento, Luzia Carvalho Barros silva, Josyléa Vieira Monteiro Maués, Larissa Abussafi Miranda, Vitória Suriani Gomes, João Guilherme and Carlene Leandro Tavares**

ENF, Belém, Brazil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 06<sup>th</sup> July, 2023  
Received in revised form  
11<sup>th</sup> August, 2023  
Accepted 16<sup>th</sup> September, 2023  
Published online 30<sup>th</sup> October, 2023

#### KeyWords:

Pré-Eclâmpsia, Hipertensão  
Arterial Gestacional E Obstetria.

**\*Corresponding author: Myleide dos Santos Marques**

### ABSTRACT

Em suma, este trabalho tem como objetivo principal demonstrar como é realizado o manejo dos casos de pré-eclâmpsia no Brasil. Além disso, tem como objetivo secundário facilitar o entendimento acerca da temática proposta. O estudo utiliza a metodologia qualitativa para desenvolver essa revisão integrativa da literatura. Em suma, este trabalho tem como objetivo principal demonstrar como é realizado o manejo dos casos de pré-eclâmpsia no Brasil. Além disso, tem como objetivo secundário facilitar o entendimento acerca da temática proposta.

Copyright©2023, Myleide dos Santos Marques. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Myleide dos Santos Marques, Danielle Freire Gonçalves, Camila Caroline Cabeça Reis, Adllena Barroso Nery et al. 2023. "Manejo da pré-eclâmpsia". International Journal of Development Research, 13, (10), 63979-63980.

## INTRODUCTION

Uma das principais causas de morbimortalidade materna no Brasil são as síndromes hipertensivas gestacionais, podendo também desencadear complicações para o feto, sendo eles a prematuridade, crescimento intrauterino restrito e óbito intrauterino. Cada quadro clínico desencadeia complicações diferentes, podendo ser elas classificando como: hipertensão arterial gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome HELLP e pré-eclâmpsia sobreposta à hipertensão crônica (Silva, 2021). Segundo Kahhale (2018), a pré-eclâmpsia se define como uma doença exclusiva da gestação, que ocorre quando há o aparecimento de hipertensão com características multissistêmicas ou multifatoriais após a vigésima semana de gestação. O principal sintoma desta condição clínica trata-se da pressão arterial sistêmica durante a gravidez  $\geq 140$  mmHg e/ou diastólica  $\geq 90$  mmHg, associado a um quadro de proteinúria (Andrino, 2021). Ademais, a pré-eclâmpsia é dividida em duas fisiopatologicamente, podendo ser placentária, quando a problemática se origina na placenta e materna usando a origem é endotelial difusa. Outra maneira de classificar é quanto ao período e instalação da patologia, podendo ser precoce quando ocorre inicialmente até a 34 semana gestacional, ou tardia quando se inicia após a 34 semana gestacional (Brito, 2023).

Em suma, este trabalho tem como objetivo principal demonstrar como é realizado o manejo dos casos de pré-eclâmpsia no Brasil. Além disso, tem como objetivo secundário facilitar o entendimento acerca da temática proposta.

## METODOLOGIA

O estudo utiliza a metodologia qualitativa para desenvolver essa revisão integrativa da literatura. Para a realização do estudo, delimitou-se como critérios de inclusão trabalhos disponíveis de forma gratuita e completa, em inglês ou português, com periodicidade dos últimos cinco anos (2018-2023), relacionadas com os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) "pré-eclâmpsia", "hipertensão arterial gestacional" e "obstetria", com o operador booleano "and" e com relevância para o objetivo principal proposto.

As bases de dados utilizadas foram a Pubmed, Periódico Capes e Scielo, para a busca bibliográfica. O estudo foi realizado por meio de seis etapas, sendo elas: escolha da temática a ser trabalhada, delimitação dos critérios de inclusão, busca nas bases de dados, seleção dos trabalhos por meio da titulação, leitura integral dos estudos selecionados e, por fim, a compilação dos principais tópicos encontrados.

## RESULTADOS

**Lesão renal aguda associada a pré-eclâmpsia:** A pré-eclâmpsia trata-se da principal causa de lesão renal aguda relacionada com a gravidez, associando-se às altas taxas de mortalidade materna e fetal. O diagnóstico é realizado por meio da apresentação da redução de 30 a 40% da taxa de filtração glomerular antes que ocorra um aumento significativo da creatina séptica, entretanto, pode ser desafiador pelo fato que essa população pode ocorrer o mascaramento dos das faixas de comprometimento (Simonsen, 2020). O manejo desta lesão durante o período gestacional, concentração do fornecimento de medianas de suporte, diálise, correção de complicações de ácido metabólica e correção de etiologia subjacente. Além disso, torna-se necessário a prevenção da utilização de drogas nefrotóxicas e a criação de critérios rigorosos para a ingestão de fluidos para fornecer a perfusão uteroplacentária adequada (Mellilon, 2023).

**Prevenção dos fatores de risco:** Um dos manejos principais, trata-se da prevenção dos fatores de risco, que são eles: sobrepeso, hipertensão arterial e o não recebimento de tratamento preventivo com cálcio e aspirina. Além disso, deve-se observar os sinais e sintomas maternos iniciais, como cefaléia e edema de membros inferiores e os fetais, que são o retardo de crescimento intrauterino, prematuridade e sofrendo fetal (Guedes, 2022).

**Observação dos sinais e sintomas desta condição:** Ademais, os profissionais de saúde tem a obrigação de monitorar os sinais indicativos de tal complicação, sendo eles: a ocorrência de edema, ganho de peso ponderal acentuado, dor na região epigástrica que errada para os membros superiores, cefaleia, alterações na percepção visual, náusea, vômito, hiperreflexia, taquipneia e ansiedade. Entretanto, majoritariamente, os casos desta patologia repercutem de forma assintomática (Filemon, 2022). Outro fator, é a análise dos exames clínicos para o acompanhamento das alterações sistêmicas, assim, durante a realização do pré-natal, deve ser realizada a análise dos valores de pressão arterial e a presença de proteinúria. Considerando valores de 2+ valor  $\geq 0,3g$  ou mais de proteínas na urina de 24 horas associado ao aumento da PA, índices de complicações e da ocorrência de pré-eclâmpsia (Soares, 2022).

**Manejo nos casos graves:** Na ocorrência de casos de pré-eclâmpsia classificadas como graves, deve haver uma intervenção medicamentosa. Segundo a Organização Mundial da Saúde, há baixas evidências acerca da escolha dos anti-hipertensivos que são fortemente recomendados, assim, recomenda-se utilizar a experiência clínica do profissional e a acessibilidade ao medicamento (Messeder, 2023).

**Classificação dos casos de pré-eclâmpsia :** Os critérios de gravidade são a pressão sistólica maior ou igual a 160 mmHg ou pressão diastólica maior que 110 mmHg, trombocitopenia, (contagem de plaquetas menor que 100.000/m<sup>3</sup>); comprometimento da função hepática (caracterizada por elevação das enzimas hepáticas ou dor em quadrante superior direito); insuficiência renal progressiva

(creatinina maior que 1,1mg/dL); edema de pulmão; cefaléia de início recente; distúrbios visuais. Os critérios para a gravidade devem ser realizados no ambiente hospitalar, sendo classificado como pré-eclâmpsia com sinais de gravidade quando ha mais de dois dos sinais e sintomas, além disso é classificado como leve quando ocorre de forma assintomática (Brito, 2023).

## CONCLUSÃO

Assim, por meio deste estudo podemos compreender a importância de realizar uma assistência humanizada e eficaz para o binômio mãe-bebe, em decorrência da possibilidade de complicações para ambos. Além disso, torna-se indubitavelmente necessário a realização de políticas públicas que promovam ações de educação em saúde para a profilaxia desta patologia, ressaltando as medidas que mitiguem as complicações para a população atingida. Por fim, os profissionais de saúde que atendem tal problemática, devem ser capacitados para lidar com situações delicadas, levando em consideração o contexto cultural, social e biológico.

## REFERÊNCIAS

- ANDRINO, Wallace et al. Repercussões Renais e Cardiovasculares na Pré-Eclâmpsia e Seu Impacto no Gerenciamento de Fluidos: Uma Revisão da Literatura. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 71, n. 4, p. 421-428, 2021.
- BRITO, Bruna Izabella Miranda et al. Assistência em enfermagem para gestantes com quadro de pré-eclâmpsia: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 23, n. 1, p. e11532-e11532, 2023.
- FILEMON, Laura Argolo; RAMOS, Elis Milena Ferreira do Carmo. Gravidez de risco: uma abordagem sobre a pré-eclâmpsia. 2022.
- MELILLO, Vitória Teixeira et al. Pré-eclâmpsia: fisiopatologia, diagnóstico e manejo terapêutico. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 4, p. 14337-14348, 2023.
- MESSEDER, Carina Blanco et al. Pré-eclâmpsia: uma revisão da etiologia ao tratamento. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 4, p. 19279-19292, 2023.
- SILVA, Samyla Carla Nóbrega et al. Manejo de pré-eclâmpsia grave no puerpério: validação de cenário para simulação clínica. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 74, 2021.
- SIMONSEN, Ana Carolina et al. Síndrome Hipertensiva Gestacional: Manejo Farmacológico. *ACTA MSM-Periódico da EMSM*, v. 7, n. 3, p. 153-160, 2020.
- SOARES, Bárbara Quiuqui et al. PREVALÊNCIA DA PRÉ-ECLÂMPسيا, FATORES DE RISCO E DESFECHOS EM GESTANTES CADASTRADAS NO SIS PRÉ-NATAL DO MUNICÍPIO DE IPATINGA. *Saberes Interdisciplinares*, v. 14, n. Especial, p. 58-58, 2022.

\*\*\*\*\*