

# TÍTULO: PRÉ-ECLÂMPSIA - FATORES DE RISCO, PREVENÇÃO, VIA DE PARTO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

**Autores:** Ana Clara Queiroz Carvalho<sup>1</sup>, Aline Amaro de Souza<sup>1</sup>, Isis Bagini<sup>1</sup> e Rodrigo Jensen<sup>1</sup>

**Orientador:** Maria Helena Borgato<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”  
clara.queiroz@unesp.br

## INTRODUÇÃO

A pré-eclâmpsia (PE) é uma complicação multifatorial e multissistêmica da gravidez e está associada com a mortalidade materna e fetal. Seus principais sintomas são hipertensão e proteinúria na mãe, sendo diagnosticada após a 20ª semana de gestação e afetando cerca de 4% a 5% das gestantes em todo o mundo. Não recorrendo ao parto prematuro, pode-se avançar para disfunção de múltiplos órgãos, doença hepática, renal e cerebral na mãe<sup>1</sup>. O diagnóstico precoce visa identificar mulheres com alto risco de desenvolver pré-eclâmpsia e pode ser feito através da investigação dos fatores de risco, monitorando os sinais vitais e os sintomas da doença, assim como alterações laboratoriais<sup>2</sup>. Há falta de consenso quanto a causa da doença, o tratamento e a via de parto mais segura, logo, deseja-se integrar as principais evidências sobre a pré-eclâmpsia, subsidiando a divulgação do conhecimento produzido até então sobre o tema.

## OBJETIVO

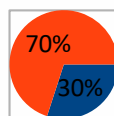
Identificar e sintetizar o conhecimento publicado na literatura sobre a pré-eclâmpsia, considerando os fatores de risco, a prevenção, a via de parto e o tratamento adequado.

## MATERIAL E MÉTODO

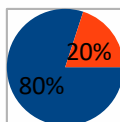
- Delineamento: revisão narrativa de literatura;
- Bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline);
- Período da busca: Setembro de 2020;
- Pergunta norteadora: “Quais informações a respeito dos fatores de risco, prevenção, via de parto e tratamento da pré-eclâmpsia são apresentadas na literatura?”;
- Descritores: “Pré-Eclâmpsia”, “Cuidado Pré-natal”, “Diagnóstico Pré-Natal”, “Gravidez de Alto Risco” e seus sinônimos;
- Recorte temporal: 10 anos.

## RESULTADOS

Mediante a estratégia de busca, 10 artigos foram selecionados para compor o trabalho, incluindo três (30%) publicações em inglês e o restante em língua portuguesa.



- Artigos em inglês
- Artigos em português



- Pubmed
- Scielo

## CONCLUSÃO

Identificou-se as seguintes considerações:

- Fatores de risco para o desenvolvimento da PE: doença renal crônica, hipertensão, tabagismo, obesidade, diabetes, histórico familiar de pré eclâmpsia, idade materna, nuliparidade ou gravidezes múltiplas, número de gestações, pré-eclâmpsia prévia ou restrição de crescimento fetal intrauterino;
- Prevenção: se concentra em um bom acompanhamento pré-natal e nutricional, assim como o uso do fármaco aspirina, administrado entre a 8ª a 16ª semana com baixa dosagem (80-150 mg/dia) ao se deitar, quando houver alguma das comorbidades citadas<sup>3</sup>.
- Via de parto: a cesariana é a via de parto com maior índice de realizações (90,3%), porém é também a que aumenta os nascimentos pré-termos.
- Cura: a única até o momento é a interrupção da gravidez.<sup>4</sup>

## REFERÊNCIAS

1. Peraçoli JC, Borges VT, Ramos JG, Cavalli RC, Costa SH, Oliveira LG, et al. Pré-eclâmpsia/eclâmpsia. *Femina*. 2019;47(5):258-73.
2. Elizabeth AP, Ravi T, Thomas B, SAK. Pre-eclampsia: pathogenesis, novel diagnostics and therapies. *Nat Rev Nephrol*. 2019;15(5):275-89.
3. Hermida RC, Ayala DE, Iglesias M. Administration time-dependent influence of aspirin on blood pressure in pregnant women. *Hypertension*. 2003; 41 (3 Pt 2):651-6.
4. Castellón Pasos RM, Hernández Pacheco JA, Estrada Altamirano A, Chacón Sofis RA, Ríos Barba M. Criterios de inducción del nacimiento en mujeres con pre-eclâmpsia severa en tratamiento expectante. *Ginecol Obstet Méx*. 2013;81(2):92-8