

ECLAMPSIA E OS RISCOS À INTEGRIDADE DA SAÚDE MATERNO FETAL

Joliane Oliveira de Figueiredo¹, Isabela de Oliveira Soares², Brenda Seabra Yacoub², Richard Amuy Lima Rodrigues², Tânia Pacheco dos Santos², Vanessa Resende Souza Silva³

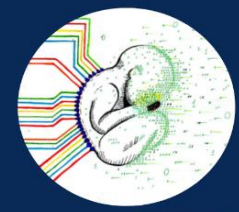
¹ Discente – UNIFIMES (e-mail: joliane.figueiredo@gmail.com)

² Discente – UNIFIMES

³ Docente – UNIFIMES

Modalidade do trabalho: () Extensão (x) Pesquisa

A eclampsia é classificada como uma doença hipertensiva específica da gestação, a qual acomete gestantes a partir da vigésima semana de gravidez. Essa patologia é considerada uma emergência obstétrica, á medida que, é responsável por grande parte da mortalidade materna e neonatal do mundo. O presente trabalho, tem por objetivo informar os acadêmicos e profissionais da área da saúde, sobre a eclampsia e os seus malefícios para á saúde da mãe e do feto. Dessa forma, foi realizada uma revisão bibliográfica no banco de base do Scielo e pubmed. E os trabalhos foram selecionados conforme os seguintes critérios de inclusão: estar nas bases de dados consultada; nacionais e internacionais; escritos em português e inglês; estudos relacionados com os descritores: eclampsia e mortalidade materno fetal. Com base em pesquisas publicadas anteriormente, acredita-se que os fatores de risco para essa patologia sejam os extremos da idade reprodutiva, doenças crônicas, primiparidade, histórico familiar de pré-eclampsia, estado nutricional gestacional ou pré-gestacional inadequado incluindo dietas hipoproteicas ou hipersódicas, más condições socioeconômicas, obesidade, baixa escolaridade e intervalo interpartal menor que dois anos. Ademais, foi observado, que a prevalência de eclampsia acontece principalmente em mulheres na faixa etária dos 20 aos 34 anos de idade. Além disso, foi comprovado que a adesão correta ao pré-natal por parte das gestantes, favorece a redução da ocorrência dos casos de eclampsia. Diante do exposto, é importante compreendermos sobre a fisiopatologia da doença, a qual consiste na ineficiência trofoblástica miometrial das artérias espiraladas, que resulta na diminuição da perfusão placentária, ativação da cascata inflamatória e aumento do tromboxano A2, uma substância que induz a maior agregação plaquetária, e dessa maneira, é responsável pelas alterações hematológicas (paquetopenia é a principal) presentes na enfermidade. Assim, essa afecção é definida pela presença de um quadro de pré-eclampsia, o que inclui proteinúria e hipertensão arterial maior ou igual a 140x90 milímetros de mercúrio, associada a convulsões tonicoclônicas. Além do mais, as manifestações sistêmicas podem causar danos severos e até irreversíveis em vários órgãos da gestante, incluindo Insuficiência renal aguda, hemorragia cerebral, falência hepática e edema agudo de pulmão. Outrossim, essa patologia também pode ocasionar um infarto placentário concomitantemente a um crescimento intrauterino restrito. Em meio a isso, é válido afirmar que a a eclampsia representa um risco potencialmente fatal á integridade da saúde materno fetal. Nesse cenário, o pré-



natal é uma alternativa que contribui para diminuir a incidência de eclampsia, a proporção que é realizada uma investigação de todos os riscos da gestação, a fim de promover uma gravidez segura tanto para a mãe, quanto para o feto. Por fim, é durante a inspeção clínica das consultas de rotina do pré natal, que é avaliado detalhadamente os antecedentes pessoais e familiares da gestante, bem como a presença de outros fatores de risco, com o propósito de identificar e tratar precocemente possíveis complicações que ameacem a saúde materno fetal.

Palavras-chave: Eclampsia. Morte materna. Morte fetal

Referências:

GIANINI, R. et al. Mortalidade materna por eclâmpsia: Mortalidade materna por eclâmpsia. Mortalidade materna por eclâmpsia, Recife, v. 10, ed. 2, 4 jun. 2010.

SOUSA, F. et al. Mortalidade Materna por pré-eclâmpsia e eclâmpsia: uma análise do perfil epidemiológico no período de 2004 a 2008 nas regiões brasileiras. MORTALIDADE MATERNA POR PRÉ- ECLAMPSIA E ECLAMPSIA: uma análise do perfil epidemiológico no período de 2004 a 2008 nas regiões brasileiras., [s. l.], p. 1-20, 10 ago. 2008.

ZANATELLI, C, et al. Síndromes Hipertensivas na gestação: estratégias para a redução da mortalidade materna. Síndromes Hipertensivas na gestação: estratégias para a redução da mortalidade materna, v. 9, ed. 17, p. 73-81, 11 ago. 2016.