

ABORDAGEM INICIAL DA PRÉ-ECLÂMPsia NA EMERGÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Maria Eduarda Bastos Rath¹

¹Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), (m.eduardabastosr@hotmail.com)

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma síndrome hipertensiva que ocorre durante a gestação e está relacionada a altos índices de morbimortalidade materna e perinatal, particularmente em sua forma mais severa. No cenário de emergência, a identificação precoce e o tratamento apropriado são cruciais para evitar como eclâmpsia e síndrome HELLP. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, as principais ações iniciais para o manejo da pré-eclâmpsia em serviços de emergência.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática seguindo as diretrizes PRISMA. As informações foram buscadas nas bases PubMed, SciELO e Cochrane Library, usando os termos “preeclampsia”, “emergency” e “management”. Foram considerados estudos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês. Estudos duplicados, revisões narrativas e artigos sem texto completo foram excluídos. **Resultados:** A abordagem inicial deve dar prioridade à estabilização materna, monitoramento contínuo e controle rigoroso da pressão arterial. Medicamentos como labetalol, hidralazina e nifedipina são recomendados como primeira linha. O uso do sulfato de magnésio mostrou reduzir significativamente o risco de eclâmpsia, em torno de 58% nos estudos revisados. A identificação de sinais de gravidade, como cefaleia persistente, epigastralgia e alterações visuais, é essencial para estratificação de risco. Protocolos institucionais mostraram redução relevante de desfechos adversos. **Conclusões:** O manejo inicial da pré-eclâmpsia na emergência deve ser rápido e baseado em protocolos bem estabelecidos, com foco na estabilização materna e prevenção de complicações. A implementação de protocolos clínicos e a capacitação das equipes são fundamentais para redução da morbimortalidade.

Palavras-chave: Eclâmpsia. Sulfato de magnésio. Crise hipertensiva.

Área Temática: Emergências obstétricas e ginecológicas

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BROWN, M. A. et al. Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification, diagnosis, and management recommendations. *Hypertension*, v. 72, n. 1, p. 24–43, 2018.

SIBAI, B. M. Etiology and management of preeclampsia. *Obstetrics & Gynecology*, v. 135, n. 2, p. 450–460, 2020.

DULEY, L. et al. Magnesium sulphate and other anticonvulsants for women with pre-eclampsia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2010

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Gestational hypertension and preeclampsia: ACOG Practice Bulletin No. 222. *Obstetrics & Gynecology*, v. 135, n. 6, p. e237–e260, 2020.

ROLNIK, D. L. et al. Aspirin versus placebo in pregnancies at high risk for preterm preeclampsia. *New England Journal of Medicine*, v. 377, p. 613–622, 2017.