

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** CUIDADOS DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PRÉ-ECLÂMPسيا GRAVE/ECLÂMPسيا EM USO DE SULFATOTERAPIA

**Relatoria:** EVELYN SALES VICTOR

**Autores:** Ingrid Emanuelle Elias da Silva  
Elisabete Oliveira Colaço

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Determinantes de vida e trabalho

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A pré-eclâmpسيا é um distúrbio hipertensivo que acomete a gestante após a 20ª semana de gestação com o desenvolvimento de um quadro caracterizado por hipertensão (pressão arterial maior ou igual a 140x90 mmHg verificadas em pelo menos duas ocasiões, com intervalo de seis horas) e proteinúria (proteína na urina maior que 300mg/24h). Não controlada poderá complicar para pré-eclâmpسيا grave/eclâmpسيا. O sulfato de magnésio (MgSO<sub>4</sub>) é a droga de escolha para prevenir e controlar a convulsão que ocorre na eclâmpسيا. **OBJETIVOS:** Descrever os cuidados de enfermagem na administração do sulfato de magnésio em gestantes com pré-eclâmpسيا grave/eclâmpسيا. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, exploratória e descritiva, realizada no mês maio na base de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: pré- eclâmpسيا e sulfato de magnésio, totalizando 214 artigos. Os critérios de inclusão foram artigos condizentes com a temática, escritos em língua portuguesa e publicados entre os anos de 2000 e 2010, sendo selecionados 4 artigos. **RESULTADOS:** O (a) profissional de enfermagem é responsável pela prestação de cuidados relacionados a administração do sulfato de magnésio, mantendo a paciente em observação continua quanto às intercorrências que possam ocorrer. Os cuidados com as gestantes com pré-eclâmpسيا e em uso do sulfato de magnésio incluem: verificar sinais vitais antes, durante e após a infusão medicamentosa; auscultar batimentos cardíacos fetais e observar movimentação fetal; solicitar e explicar os benefícios do decúbito lateral esquerdo; atentar para a presença de sangramento e/ou perdas vaginais de liquido amniótico; fazer controle do balanço hídrico; identificar e anotar a presença e localização de edema; alertar para sinais convulsivos; atentar para sinais depressivos do sistema nervoso central; controlar diurese que deve estar maior que 30 ml/h; verificar presença de reflexo patelar e se a frequência respiratória está no mínimo 16 rpm e deixar preparado o antagonista do sulfato de magnésio que é o gluconato de cálcio. **CONCLUSÃO:** No intuito de diminuir a morbimortalidade materna e fetal é necessário que os (as) enfermeiros (as) conheçam as responsabilidades relacionadas à administração desse fármaco. A enfermagem tem papel especial no monitoramento constante de sinais e sintomas de toxicidade do sulfato de magnésio.