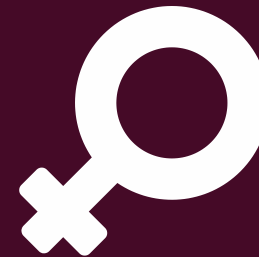


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

PREVENÇÃO DA ECLÂMPSIA: O USO DO SULFATO DE MAGNÉSIO



O sulfato de magnésio é a principal medicação tanto para a prevenção quanto para o tratamento da eclâmpsia.



Tópicos abordados nessa apresentação

- Importância da hipertensão na gravidez
- Indicação do uso do Sulfato de Magnésio
- Dose recomendada
- Controle da medicação / Reversão na intoxicação



Introdução

- A hipertensão na gravidez é a principal causa de morte materna no Brasil – DataSUS: 30% (2015)
- O atraso na conduta em pacientes com doença hipertensiva na gravidez favorece a evolução para formas graves
- A pré-eclâmpsia é uma doença comum, acometendo 5-10% das gestações
- Está associada a complicações graves tanto maternas quanto fetais



- Eclâmpsia é a forma mais grave, quando há associação de hipertensão com convulsões tonico-clônicas generalizadas
- Incidência de eclâmpsia varia de acordo com a assistência:
- 1/2.000 em países desenvolvidos
- Até 1/100 em países em desenvolvimento
- O sulfato de magnésio é a principal medicação para prevenção e/ou tratamento da eclâmpsia, comprovadamente superior a outros anticonvulsivantes.



- Pacientes internadas com formas graves de pré-eclâmpsia devem receber sulfato de magnésio para prevenção da eclâmpsia:
- Fazer novo quadro tirando CIUR
- Tirar proteinúria

Critérios de Gravidade

PA Sistólica ≥ 160 ou PA Diastólica ≥ 110 mmHg em duas ocasiões (4-6 h)

Proteinúria $\geq 5g$ em 24h ou $\geq 3+$ em duas ocasiões

Oligúria (≤ 500 ml em 24 h), creatinina $\geq 1,2$ mg/dl

Edema agudo de pulmão ou cianose

Distúrbios visuais ou cerebrais

Elevação de enzimas hepáticas (TGO / TGP ≥ 70 UI/l)

Trombocitopenia (< 100.000 mm³)

Dor epigástrica ou no quadrante superior direito

Crescimento intrauterino restrito



- Pode ser utilizado durante o trabalho de parto, parto e puerpério, devendo ser mantido por 24 horas após o parto se iniciado antes.
- Quando iniciado no puerpério, deve ser mantido por 24 horas após a primeira dose.

Dose do Sulfato de Magnésio

Dose de Ataque: 4,0g (8,0ml de sulfato de magnésio a 50% com 12,0ml de água destilada) em infusão endovenosa lenta (aproximadamente 15 minutos)

Dose de Manutenção: 1,0g/hora (10ml de sulfato de magnésio a 50% com 490ml de solução glicosada a 5% a 100ml/hora em bomba de infusão) ou 2,0g/hora (20ml de sulfato de magnésio a 50% com 480ml de solução glicosada a 5% a 100ml/hora em bomba de infusão)



Dose Alternativa do Sulfato de Magnésio – sem bomba infusora

Dose de Ataque: 5,0g (10ml de sulfato de magnésio a 50%) intramuscular em cada nádega.

Dose de Manutenção: 5,0g (10ml de sulfato de magnésio a 50%) intramuscular de 4 em 4 horas.

- Suspende o uso se:
 - Frequência respiratória <16 irpm
 - Reflexos patelares abolidos
 - Diurese <100 ml/4 horas
- Antídoto: Gluconato de Cálcio 10% uma ampola
 - Manter sempre à mão uma ampola de 10ml para aplicação imediata se houver parada respiratória



Complicações associadas à eclâmpsia

A eclâmpsia está associada com outras complicações graves em 34% dos casos:

- Coagulação intravascular disseminada 11%
- Descolamento prematuro de placenta 10%
- Síndrome HELLP 15%
- Edema pulmonar 9%
- Pneumonite aspirativa 3%
- Falência cardiopulmonar 5%



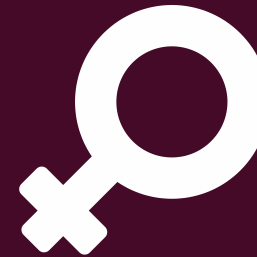
- O sulfato de magnésio é a medicação mais importante para prevenção e tratamento da eclâmpsia
- Pode ser administrado por via intravenosa ou intramuscular
- Devemos manter observação cuidadosa da paciente durante o uso
- Pacientes que tiveram episódios de eclâmpsia devem passar por estabilização clínica e avaliação da vitalidade fetal. O momento pós-comicial é o pior momento para realização da interrupção.



Referências bibliográficas dessa apresentação

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Gestação de alto risco: manual técnico / High-risk pregnancy: technical manual. Brasília; Ministério da Saúde; 5 ed; 2012. 301 p. Livroilus.(A. Normas e Manuais Técnicos).
- Altman D, Carroli G, Duley L, Farrell B, Moodley J, Neilson J, Smith D; Magpie Trial Collaboration Group. Do women with pre-eclampsia, and their babies, benefit from magnesium sulphate? The Magpie Trial: a randomised placebo-controlled trial. Lancet. 2002 Jun 1;359(9321):1877-90. PubMed PMID: 12057549.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

PREVENÇÃO DA ECLÂMPSIA: O USO DO SULFATO DE MAGNÉSIO

Material de 10 de julho de 2018

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres

Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.