

HIPERMÊRESE GRAVÍDICA

Data de aceite: 02/10/2023

Heloyza Helena Rossi Bonani
<https://orcid.org/0000-0001-9181-3514>

INTRODUÇÃO

A hiperêmese gravídica é uma forma extrema de náusea e vômito contínuo e intenso que pode ocorrer no período da gestação, podendo estar associada à:

- Perda ponderal (mais de 5% do peso habitual).
- Cetonúria.
- Desidratação.
- Desequilíbrio hidroeletrólítico.
- Distúrbios nutricionais.

Náuseas e vômitos são comuns na gestação e ocorrem em mais de 70% delas. O início da apresentação destes sintomas ocorre, usualmente, a partir da 5 ou 6a semana de gestação, com pico de intensidade na 9a semana de gestação. Os sintomas melhoram na maior parte das pacientes até a 16a e na quase totalidade das gestantes até 22 semanas. Em cerca de 5% das gestantes os sintomas de náuseas e vômitos persistem até o parto.

Epidemiologia (quando, o que causa, público acometido)

A hiperêmese gravídica possui etiopatogenia multifatorial, mas de etiologia desconhecida. São conhecidos, apenas, os fatos associados ao seu desenvolvimento:

- Fatores endócrinos: o aumento de hCG parece estar associado com a manifestação de hiperêmese gravídica. A apresentação de hipertireoidismo transitório está relacionada com o aumento de hCG e foi associada a maior gravidade do quadro clínico de hiperêmese gravídica.
- Fatores imunológicos: interação imunológica materno-fetal
- Fatores psicossomáticos: são fatores não causais, mas associados a aumento da gravidade dos sintomas, como gestantes depressivas, em isolamento social, que não aceitam bem a maternidade e aquelas com história de rejeição da família
- Outros fatores ex. genéticos

Diagnóstico (clínico e propedêutico- exames)

O diagnóstico da hiperêmese é clínico e laboratorial. Sendo essencial a exclusão de diagnósticos diferenciais. Na entrevista clínica, é importante caracterizar a época de início do vômito, a duração dos sintomas e a avaliação da gravidade da apresentação clínica. Ao exame físico podem ser observadas alterações do nível de consciência e sinais de desidratação, ocasionados pela perda hídrica através dos vômitos.

Os exames clínicos laboratoriais serão úteis para a exclusão de diagnósticos diferenciais, sendo os principais solicitados: hemograma, glicemia, TSH, T4, gasometria, TGO/TGP, sorologias para infecções e EAS e urocultura.

Tratamento

O tratamento da hiperêmese gravídica consiste no controle da sintomatologia: náuseas e vômitos. Dessa maneira, as gestantes do pré-natal devem receber orientações nutricionais, como:

- Evitar estômago cheio ou vazio.
- Fracionar as refeições, diminuindo a quantidade de alimentos ingeridos.
- Não beber grande quantidade de líquidos durante as refeições.
- Evitar odores ou gostos emetizantes identificados pela paciente.
- Não deitar após as refeições.
- Preferir alimentos secos e leves, como frutas cristalizadas.
- Preferir ingestão de carboidratos, em detrimento da ingestão de gorduras.
- Evitar ingestão de líquidos nas primeiras duas horas após acordar.

Além disso, alguns medicamentos antieméticos podem ser prescritos para auxiliar no tratamento, sendo eles metoclopramida (Plasil), bromoprida (Digesan) e ondasterona (Zofran, Vonau, Ondasetron).

O que leva o paciente ao PS

Algumas pacientes apresentam um exagero dessas queixas, necessitando de uma atenção especial e, inclusive, de hospitalização em algumas situações.

As pacientes que apresentam sintomas mais intensos necessitam de uma avaliação clínica, é importante buscar sinais de gravidade; além de controle sintomático.

Orientações ao paciente do PS

É crucial salientar que durante a gestação as alimentações devem ser fracionadas, com pelo menos três refeições e dois lanches ao dia; importância de se alimentar logo

ao acordar; evitar jejum prolongado; comer devagar e mastigar bem os alimentos; dar preferência a alimentos pastosos e secos; evitar alimentos gordurosos, condimentos, doces com grande concentração de açúcar, assim como alimentos de odor forte; manter boa ingestão de água e outros líquidos.

REFERÊNCIAS

1. CABRAL, A.C., DUARTE G., VAZ, J.O., MORAES FILHO, O.B. **Êmese da gravidez**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2018. Capítulo 1, O que é hiperêmese gravídica e qual a sua importância; p.1-3. [Orientações e Recomendações FEBRASGO, no.2/Co- missão Nacional Especializada em Assistência Pré-Natal].
2. FERNANDES, César Eduardo et al. **Tratado de Ginecologia FEBRASGO**. 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.