

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Jul 24, 2020

Pré-eclâmpsia: o que é?

A pré-eclâmpsia é uma doença que as mulheres podem contrair durante a gravidez. Inclui ter pressão alta nas fases posteriores da gravidez, a partir de cerca de 20 semanas. Para muitas mulheres, é tão leve que elas nem sabem que a têm. Mas a pré-eclâmpsia sempre precisa ser levada a sério. Isso pode deixar você e seu bebê muito doentes.

o que é?

Quando você está grávida, uma massa de tecido chamada placenta cresce entre você e seu bebê. Está lá para alimentar o bebê.

Os médicos acreditam que a pré-eclâmpsia começa quando a placenta não cresce como deveria. Quando isso acontece, seu bebê pode não receber comida suficiente da placenta. E a placenta pode enviar substâncias químicas nocivas para a corrente sanguínea, o que aumenta a pressão arterial.

A pré-eclâmpsia pode começar a qualquer momento a partir da 20ª semana de gravidez.

Se você tem pré-eclâmpsia leve, talvez precise apenas de alguns exames extras. Mas se for mais sério, talvez seja necessário ficar no hospital até o nascimento do bebê. Você pode até precisar ter seu bebê mais cedo.

Os médicos realmente não sabem o que causa a pré-eclâmpsia. Mas você tem mais chances de obtê-la se:

- tem mais de 40
- está com sobrepeso ou é obesa
- tem diabetes
- já teve pré-eclâmpsia antes, ou
- está carregando mais de um bebê.

Quais são os sintomas?

A pré-eclâmpsia geralmente não causa sintomas, a menos que se torne grave. Qualquer sinal precoce pode ser detectado durante seus check-ups regulares. Os sinais incluem:

Pré-eclâmpsia: o que é?

- Hipertensão arterial
- mais proteína na urina do que o normal, e
- inchaço nas mãos, rosto ou pés.

Embora a hipertensão arterial e o inchaço sejam sinais de pré-eclâmpsia, nem sempre significam que você tem pré-eclâmpsia. Por exemplo, muitas mulheres têm um leve inchaço durante a gravidez, especialmente nos tornozelos, pés e mãos.

Se você tem pré-eclâmpsia, seu bebê pode não estar crescendo rápido o suficiente. Os médicos podem ver isso em uma ultrassonografia.

Se a pré-eclâmpsia piorar, pode causar sérios problemas de saúde. Os sinais incluem:

- estar enjoada (vômitos)
- uma forte dor de cabeça
- visão turva ou dupla, ou luzes intermitentes diante de seus olhos, e
- uma dor forte logo abaixo das costelas.

Se você tiver algum desses sintomas, ou se estiver preocupada por algum motivo, consulte seu médico ou parteira imediatamente.

O que vai acontecer comigo?

Se você tem pré-eclâmpsia, seu médico pode sugerir medicamentos para baixar sua pressão arterial. Talvez você precise ir ao hospital para descansar até o nascimento do bebê. A pré-eclâmpsia não melhora até o nascimento do bebê.

Para ler mais sobre tratamentos para pré-eclâmpsia, consulte o folheto *Pré-eclâmpsia: quais tratamentos funcionam?*

Se você tiver pré-eclâmpsia perto do final da gravidez, poderá dar à luz naturalmente. Caso contrário, você provavelmente precisará ter seu bebê cedo.

Se você tiver pré-eclâmpsia grave com 34 semanas ou mais tarde, seu bebê provavelmente nascerá assim que seu médico achar seguro. Se você tiver uma pré-eclâmpsia grave antes disso, poderá ser tratado no hospital por um tempo. Isso é para dar ao seu bebê mais tempo para crescer.

Algumas mulheres têm sérios problemas de saúde por causa da pré-eclâmpsia. Isso inclui convulsões ou problemas no fígado, rins, coração ou pulmões.

Mas esses problemas são raros nos dias de hoje. Os cuidados que as mulheres recebem durante a gravidez ajudam a contrair a pré-eclâmpsia antes que ela se torne perigosa. Os médicos geralmente detectam problemas antes que eles prejudiquem seu bebê.

A maioria das mulheres que tiveram pré-eclâmpsia volta à saúde normal depois de terem o bebê. Talvez você precise se recuperar no hospital por alguns dias.

Pré-eclâmpsia: o que é?

Os cuidados que seu bebê precisará dependerá de muitas coisas, como o quão cedo ele nasceu e o quão pequeno ele é. Nascer muito cedo geralmente significa que os bebês precisam de mais cuidados médicos.

Ter pré-eclâmpsia uma vez aumenta sua chance de tê-la na próxima gravidez. Mas a maioria das mulheres que tiveram pré-eclâmpsia não a contrai novamente.

Na sua próxima gravidez, você deve ser atendido por um médico especialista. Você precisará fazer check-ups mais frequentes do que o normal.

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

