



Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM MOLA HIDATIFORME

Autores: ISABELA DE SOUSA ROCHA (Relator)
PATRÍCIA GIULLIANE DA SILVA BARROS TEIXEIRA
THAYNARA DIAS BARROS

Modalidade: Pôster
Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação
Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A mola hidatiforme (MH) enquadra-se no grupo de doenças trofoblásticas gestacionais e consiste em um desenvolvimento anormal da placenta, ocasionado pela conversão das vilosidades coriônicas em uma massa de vesículas claras e viscosas, com aspecto de uvas. Classifica-se em mola hidatiforme parcial (MHP) e completa (MHC). A MHP caracterizada pela presença de pequenas vesículas entremeadas de tecido trofoblástico normal, existência de feto e raramente evolui para formas malignas, já a MHC caracteriza-se pela presença de grandes vesículas, ausência de feto e maior probabilidade de transformação em coriocarcinoma. Alguns dos sinais e sintomas são: crescimento uterino desproporcional à idade gestacional, sangramento vaginal, náuseas e vômitos (hiperêmese), cólicas abdominais e pré-eclâmpsia. O diagnóstico é feito através da ultrassonografia (US) e por meio da dosagem sérica do hCG. **Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo geral discorrer sobre a produção científica referente à assistência de Enfermagem prestada à paciente com o diagnóstico de MH. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, cuja busca de informações foi realizada através das bases de dados eletrônicas no período de agosto a dezembro de 2016. **Resultados:** Os estudos investigados demonstraram que há uma carência de publicações científicas acerca dessa temática. Os profissionais de enfermagem são essenciais para possibilitar um prognóstico positivo, no sentido de orientar, fornecer assistência de maneira eficaz e adequada, visando o diagnóstico precoce e evitando que o quadro evolua para consequências mais graves como o coriocarcinoma ou histerectomia. **Conclusão:** Este profissional deve se fazer presente, em conjunto com a equipe multidisciplinar, durante todo processo que envolve a MH, voltando-se não apenas ao tratamento clínico, mas, englobando aspectos emocionais da paciente acometida por esta patologia. **Referências:** BRAGA, et al. Doença trofoblástica gestacional – atualização. Revista HUPE. Rio de Janeiro. v. 13.n. 3, 2014. p. 54-60. Disponível em: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=496. Acesso em: 25/ago/2016; MAESTÁ et al. Desafios do tratamento de pacientes com doença trofoblástica gestacional. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., São Paulo, v. 34, n. 4, p.143-146, 2012.