



### Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: MOLA HIDATIFORME: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BÁRBARA CALINE DE SOUZA PEREIRA (Relator)  
MÔNICA CECÍLIA PIMENTEL DE MELO  
CAROLINE ARAÚJO FONSECA  
JUCÉLIA CAVALCANTE RODRIGUES DA SILVA  
AMANDA ISABELLA RODRIGUES GOMES

Modalidade: Pôster

Área: Ensino e pesquisa

Tipo: Relato de experiência

#### Resumo:

A Mola Hidatiforme (MH) é uma complicação da gravidez com possível evolução para doença maligna. A MH está incluída num grupo mais amplo denominada DTG (Doença Trofobástica Gestacional). A incidência de MH na população é baixa, mas o risco aumenta em até cinco vezes após a primeira gestação molar. O diagnóstico da doença se dá através do seguinte quadro clínico: amenorréia e exacerbação dos sintomas gravídicos, metrorragia e aumento do tamanho uterino desproporcional com o período gestacional; e a dosagem de gonadotrofina coriônica se encontra elevada. Contudo, o quadro clínico da doença sofreu alterações importantes nos últimos anos, em decorrência do início precoce do pré-natal e mais ainda, o emprego da ultrassonografia durante a gestação. Entre os casos sintomáticos, a queixa principal ainda é a metrorragia. Os portadores dessa patologia podem sofrer complicações como o hipertireoidismo, indícios de insuficiência respiratória, anemia e pré-eclâmpsia. O tratamento de escolha é a vácuo-aspiração. Pressupondo que a gestante deva ser imediatamente encaminhada para o pré-natal de alto-risco tem-se como objetivo enfatizar a importância da identificação do alto risco no pré-natal, pelo enfermeiro. Esse trabalho consiste num estudo descritivo, com uma abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado pelos discentes de Enfermagem da UNIVASF, módulo de Saúde da Mulher e Gênero, durante estágio, compreendido entre 09/04/10 à 23/04/2010, na USF Gercino Coelho, em Petrolina-PE, através de consulta de pré-natal, realizada a M.A.F.B., 18 anos, portadora de hipertireoidismo com história de mola hidatiforme há 2 anos, 32 semanas e 5 dias de gestação, parda, baixa renda e 2º grau incompleto. Durante consulta, um roteiro específico foi aplicado, em que se detectou: GIIP0AI; DUM 30/08/09; DPP 06/06/2010; 06 consultas pré-natais; queixando-se de pirose. Realizada manobra obstétrica de 1º tempo e medida de fundo uterino, 29,5 cm; eliminações presentes; USG com apresentação cefálica. Diante disso, a experiência do cuidado com essa gestante foi enfatizado na importância do início precoce do pré-natal, como também na qualidade da assistência de enfermagem no cuidar das mulheres, realizando a identificação precoce de uma gestação de alto risco. Desta forma, ressalta-se que o trabalho mostra-se relevante, pois pode contribuir para uma crítica-reflexiva no que tange o preparo do enfermeiro em saber identificar o alto risco.