

CUIDADOS

- Solicitar Beta-HCG para avaliar a titulação, que normalmente é elevada para a idade gestacional correspondente. Avaliar a altura uterina (tende a ser maior do que o previsto para a idade gestacional). Observar o tipo de sangramento, quantidade. Normalmente apresenta coágulos pequenos parecidos com cachos de uvas e não tem dor;
- Solicitar a ultrassonografia para realizar o diagnóstico e orientar sobre os exames que o médico pode pedir (tipagem, Rh, hemograma, provas de coagulação, da função hepática e da renal;
- Encaminhar para o nível de alta complexidade, por escrito;
- Facilitar a expressão de medos, dúvidas e ansiedades;
- Manter o acompanhamento da mulher pela atenção básica de forma concomitante;
- Conversar com a gestante e os familiares sobre o quadro, sendo às vezes necessário acompanhamento psicológico;
- Tomar os cuidados para hemorragia e choque, principalmente controle de PA;
- Orientar a hidratação (+ de 2 litros/dia). Pode ter hiperemese grávida;
- Controlar PA e avaliar hipertensão, proteinúria e edema. Pode apresentar pré-eclâmpsia;
- Orientar sobre os exames que o médico pode solicitar: ultrassom e exames laboratoriais (tipagem, hemograma, provas de coagulação, provas de função hepática e renal, e radiografia pulmonar);
- Orientar, se houver certeza do diagnóstico, e se for prescrito sobre a necessidade de esvaziamento do útero, por meio de vácuo-extração e/ou a curetagem, que provavelmente, será por dilatação e indução do abortamento, após indicação médica; orientar para realizar novos testes de Beta-HCG (semanais) até negatizar. Orientar sobre a contracepção, iniciando, após 15 dias, o esvaziamento do útero e evitar a gravidez por pelo menos um ano. Evitar confundir resultados do Beta-HCG da mola e gravidez;
- Realizar anatomopatológico;

- Orientar que provavelmente terá que fazer exames radiológicos, em especial de tórax para monitorar a presença de metástases e ultrassom periódicos para monitorar a involução uterina e regressão dos cistos tecaluteínicos ovarianos.
- Orientar sobre a possibilidade de em alguns casos (malignidade) ser necessário tratamento com quimioterapia, para evitar metástase.
- Talvez seja solicitada a reposição sanguínea pelo médico no nível de maior complexidade. Ficar atento a esta questão, pois haverá necessidade de doadores.

(ZAMPIERI, 2009; ZAMPIERI, 2011)