

HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO

V Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 25/03/2024 a 27/03/2024

ISBN dos Anais: 978-65-5465-083-0

DOI: 10.54265/RRCT4136

SILVA; Danuse Aparecida Marques¹

RESUMO

Introdução: Define-se hipertensão arterial (HA) gestacional como a presença de PAS ≥ 140 mmHg e/ou PAD ≥ 90 mmHg, considerando-se o 5º ruído de Korotkoff, confirmada por outra medida realizada com intervalo de 4 horas. A medida deve ser realizada idealmente com a paciente sentada e alternativamente com a gestante em decúbito lateral. Sua ocorrência é comum durante a gravidez, após a 20ª semana de gestação em mulheres previamente normotensas. Ela representa um desafio significativo para a saúde materna e fetal, com potencial para complicações graves se não for diagnosticada e gerenciada adequadamente. **Objetivo:** Este estudo visa fornecer uma revisão abrangente da hipertensão gestacional, abordando sua definição, epidemiologia, fatores de risco, mecanismos fisiopatológicos, diagnóstico, classificação, tratamento, manejo e consequências tanto para a mãe quanto para o feto. **Métodos:** A pesquisa foi conduzida por meio de revisão bibliográfica, utilizando bases de dados eletrônicas como PubMed, Scielo, BVS, Scopus e portal de periódico da CAPES. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas publicados nos últimos dez anos que abordassem aspectos relevantes da hipertensão gestacional. **Resultados/Discussão:** A hipertensão gestacional está associada a um aumento do risco de pré-eclâmpsia, restrição de crescimento intrauterino, parto prematuro e mortalidade materna e fetal. Fatores de risco: primiparidade, gestação gemelar, obesidade, idade materna maior do que 35 anos, raça negra, antecedentes pessoais e familiares para pré-eclâmpsia, nutrição inadequada, HA crônica, doença renal, DM e nível socioeconômico e demográfico desfavorável. Os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na hipertensão gestacional não estão completamente esclarecidos, mas envolvem invasão trofoblástica inadequada, fatores imunológicos, disfunção endotelial, estresse, fatores nutricionais, alterações inflamatórias e predisposição genética. O diagnóstico precoce e o monitoramento regular da pressão arterial são essenciais para detectar precocemente a hipertensão gestacional e prevenir complicações graves. De acordo com a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão arterial pode ser classificada em: pré-eclâmpsia/eclâmpsia, hipertensão arterial crônica (de qualquer etiologia), hipertensão crônica com pré-eclâmpsia sobreposta e hipertensão gestacional. O manejo inclui

¹ Centro Universitário Unidompedro, danuseams@gmail.com

monitoramento cuidadoso, restrição de sal, uso de medicamentos anti-hipertensivos quando necessário e, em casos graves, indução do parto para evitar complicações maternas e fetais. **Conclusão:** A hipertensão gestacional é uma condição comum durante a gravidez e uma importante causa de morbimortalidade materna e fetal no Brasil, associada à prematuridade. Um pré-natal rigoroso, incluindo o uso da dopplervelocimetria das artérias umbilicais, parece ser uma opção segura para o acompanhamento de gestantes de alto risco. O monitoramento e manejo cuidadosos são essenciais para prevenir complicações graves para a mãe e o feto. O diagnóstico precoce, o acompanhamento regular da pressão arterial e a intervenção terapêutica adequada são fundamentais para otimizar os resultados obstétricos e neonatais.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico precoce, Gestação, Hipertensão, Pré-eclâmpsia