

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** SÍNDROMES HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS: REVISÃO DE LITERATURA  
**Relatoria:** MARCELLE TEIXEIRA OLIVEIRA  
Marcelle Teixeira oliveira  
**Autores:** Cintia Quele de Oliveira Soares Correia  
Camila Cintya Fernandes  
Francisca Marta de Lima Costa  
**Modalidade:** Pôster  
**Área:** Determinantes de vida e trabalho  
**Tipo:** Pesquisa  
**Resumo:**

As Síndromes Hipertensivas da Gestação (SHG) são consideradas as mais importantes complicações do ciclo gravídico - puerperal, pois, ocorrem em aproximadamente 8% a 10% das gestações, resultando em elevados índices de morbidade e mortalidade materna e perinatal. Apesar da relevância epidemiológica, a etiologia da SHG ainda é desconhecida. No mundo, a SHG é a terceira, sendo que no Brasil é a primeira causa de morte materna. Em geral acomete gestantes com pressão sanguínea sistólica (maior que 140 mmHg) e diastólica (maior que 80 mmHg) após a 20ª semana de gestação. Objetivou-se no presente estudo descrever a SHG, com ênfase na relevância epidemiológica e medidas de prevenção. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão de literatura, realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) durante o período de fevereiro a março de 2012 com os seguintes descritores: "Gestação de Alto Risco; Hipertensão Arterial; Cuidados de Enfermagem". Algumas modificações fisiológicas da gravidez contribuem para o desencadeamento da SHG, como as cardiocirculatórias, respiratórias e renais. As SHG são classificadas da seguinte forma: Hipertensão crônica que não é considerada uma SHG, pois, existe antes mesmo da gestação e continuará existindo após; hipertensão gestacional onde a pressão arterial se altera a partir da 20ª semana de gestação; hipertensão crônica associada à pré-eclâmpsia onde a hipertensão pré-existente se agrava e a paciente desenvolve uma pré-eclâmpsia; na Pré-eclâmpsia a pressão arterial é elevada, pode haver proteinúria e/ou edema. É dividida em leve e grave, quando a pré-eclâmpsia grave é somada a convulsão, passa a ser denominada de eclâmpsia. O diagnóstico se dá através do exame físico e laboratorial e o tratamento é individualizado de acordo com os sinais e sintomas. É de fundamental importância que o enfermeiro reconheça os sinais de SHG, pois, se diagnosticadas precocemente e tratadas adequadamente, as complicações podem ser evitadas. Durante o pré natal quando diagnosticada a hipertensão arterial, deve-se proceder a monitorização laboratorial periódica em busca das alterações que caracterizam a SHG e assim, intervir antes que a síndrome se manifeste por completo, tornando sombrio o prognóstico materno-fetal.