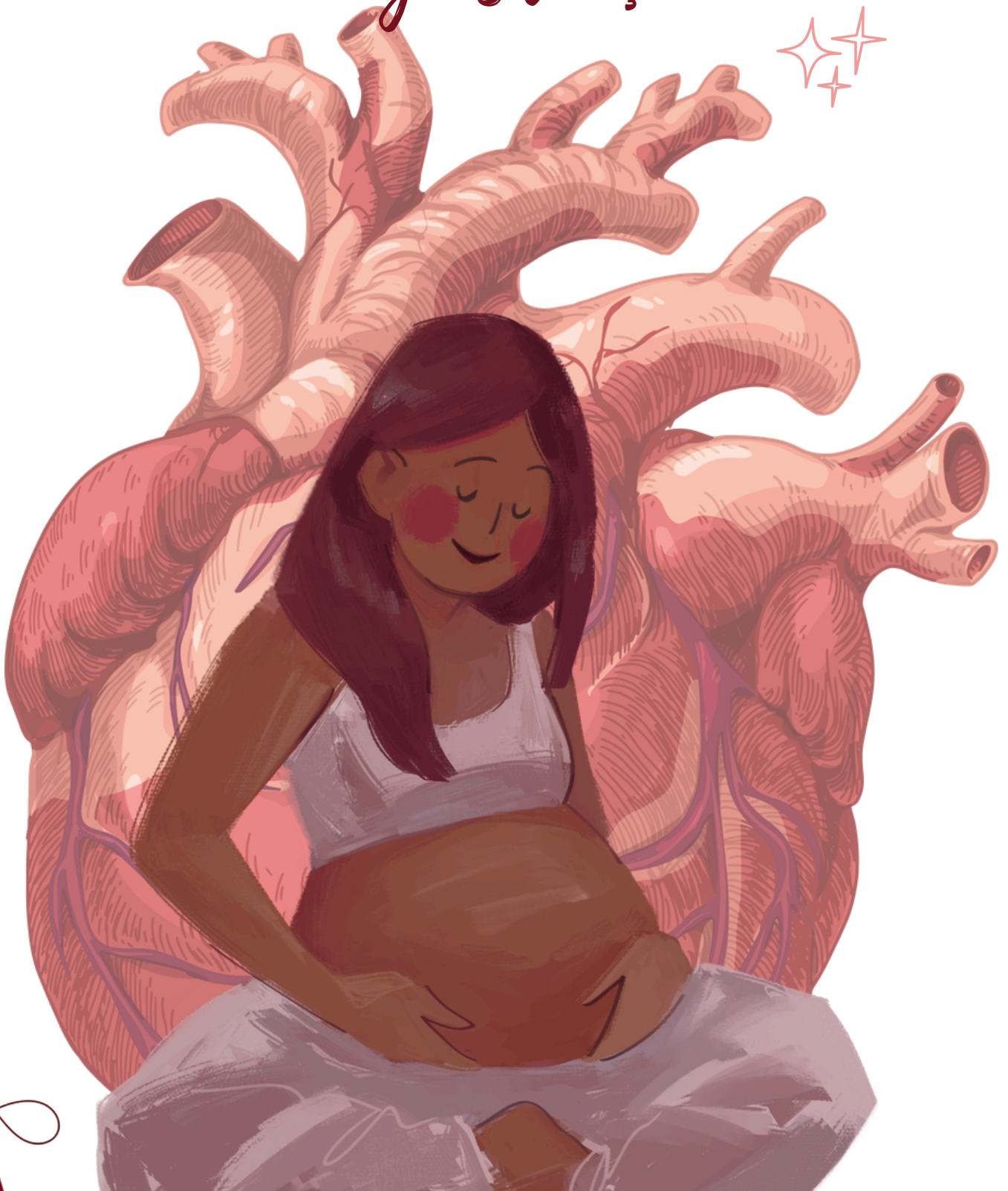




Cartilha Informativa sobre:
Síndromes Hipertensivas
na gestação





UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA

DESENVOLVIDO POR:

ISABELLA CARVALHO MELGAÇO MACEDO
MARIA EDUARDA DE LIMA SILVA SANTOS
MARIANA ORNELLAS BRANCO
PIETRA DIAS PINTO
TIFFANY DE SOUZA BRANCO
VITÓRIA BAPTISTA OGEDA MIRANDA



ORIENTADO POR:

PROF. DR. AUDREY VIDAL PEREIRA
PROF^a. DR^a. BIANCA DARGAM GOMES VIEIRA
PROF. DR. DIEGO PEREIRA RODRIGUES
PROF^a. DR^a. DIVA CRISTINA MORETT ROMANO LEÃO
PROF. DR. VALDECYR HERDY ALVES



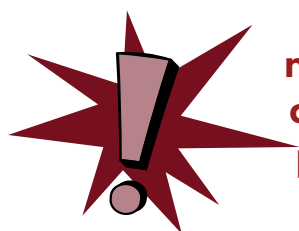


APRESENTAÇÃO DA CARTILHA

A gestação é um período de grandes mudanças no corpo da mulher e, por isso, requer atenção e cuidados especiais para garantir a saúde da mãe e do bebê. As síndromes hipertensivas são uma das condições que podem surgir durante esse período e que podem trazer riscos quando não identificadas e tratadas precocemente.

Esta cartilha foi elaborada com base na Política Nacional de Linguagem Simples (Lei nº 15.263/2025) com o objetivo de fornecer informações claras e de fácil compreensão sobre as síndromes hipertensivas na gestação, abordando seus principais fatores de risco, sinais e sintomas, formas de prevenção, diagnóstico, tratamento e os cuidados necessários durante o pré-natal.

O conhecimento sobre essa condição permite que a gestante reconheça sinais de alerta, participe ativamente do seu cuidado e procure assistência rapidamente, contribuindo para uma gestação mais segura.



Vale lembrar que as informações apresentadas nesta cartilha não substituem o acompanhamento realizado pelos profissionais de saúde, sendo fundamental a realização de todas as consultas de pré-natal e o seguimento das orientações da equipe assistencial.





SÍNDROMES HIPERTENSIVAS

O QUE É PRESSÃO ARTERIAL?

A pressão arterial é definida como a força que o sangue faz contra as paredes das artérias cada vez que o sangue é bombeado pelo coração para todo o corpo.





SÍNDROMES HIPERTENSIVAS

O QUE SÃO AS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS?

- As síndromes hipertensivas da gestação são doenças caracterizadas pelo aumento da pressão arterial durante a gravidez.
- Elas podem trazer riscos para a mãe e para o bebê quando não são diagnosticadas e tratadas adequadamente.
- O pré-natal é fundamental para identificar essas alterações precocemente e garantir uma gestação mais segura.





SÍNDROMES HIPERTENSIVAS

Hipertensão gestacional

Pressão alta após a 20ª semana de gravidez em uma gestante que antes tinha a pressão normal, sem outros sinais de complicações.

Hipertensão crônica

Pressão alta que surge antes da 20ª semana de gravidez, sem outros sinais de complicação.

Pré - Eclâmpsia

Ocorre quando a pressão fica alta após a 20ª semana de gravidez e há sinais de comprometimento de órgãos, como os rins.

Eclâmpsia

Forma grave da pré-eclâmpsia, caracterizada por convulsões.

Pré - eclâmpsia sobreposta

Ocorre quando uma gestante que já tinha pressão alta desenvolve pré-eclâmpsia durante a gravidez.

Síndrome HELLP

Forma grave da pré-eclâmpsia, caracterizada por afetar o sangue, o fígado e a coagulação.





PRÉ - ECLÂMPSIA

É caracterizada pelo aumento da pressão arterial após a 20ª semana de gestação, podendo afetar órgãos como rins, fígado, pulmão e cérebro

FATORES DE RISCO

- Já tiveram pré-eclâmpsia em outra gestação;
- Têm pressão alta, diabetes ou doença nos rins;
- Gestação de gêmeos;
- Primeira gravidez;
- Obesidade;
- Idade menor de 18 anos ou maior de 40 anos;
- Histórico familiar de pré-eclâmpsia (mãe ou irmã);
- Doenças autoimunes, como lúpus.





PRÉ - ECLÂMPSIA

SINAIS DE ALERTA



**DOR DE CABEÇA
INTENSA**



**VISÃO EMBACADA E/OU
ENXERGAR PONTINHOS,
MANCHAS ESCURAS OU
LUZES BRILHANTES NA
FRENTE DOS OLHOS**



**DOR INTENSA NA
PARTE DE CIMA DA
BARRIGA**



NAÚSEAS E VÔMITOS





PRÉ - ECLÂMPSIA

SINAIS DE ALERTA



DOR TORÁCICA



DIMINUIÇÃO DA URINA



**INCHAÇO REPENTINO
DO ROSTO, MÃOS,
PERNAS E PÉS**



**PRESSÃO ARTERIAL (PA)
SISTÓLICA ≥ 160 MMHG E/OU
PA DIASTÓLICA ≥ 110 MMHG,
CONFIRMADA POR INTERVALO
DE 15 MINUTOS**





PRÉ - ECLÂMPSIA

PREVENÇÃO



CARBONATO DE CÁLCIO

É UM SUPLEMENTO INDICADO ESPECIALMENTE PARA GESTANTES COM BAIXA INGESTÃO DIÁRIA DE CÁLCIO NA DIETA OU QUE PERTENÇAM AO GRUPO DE ALTO RISCO PARA PRÉ-ECLÂMPSIA. A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) ORIENTA A SUPLEMENTAÇÃO DE 1,5 G A 2,0 G DE CÁLCIO ELEMENTAR POR DIA, DIVIDIDOS EM TRÊS DOSES (PREFERENCIALMENTE JUNTO ÀS REFEIÇÕES) DESDE A 12ª SEMANA DE GESTAÇÃO ATÉ O FINAL DA GESTAÇÃO.



ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (AAS)

INDICADO PARA GESTANTES DE ALTO RISCO (E EM ALGUNS CRITÉRIOS DE RISCO MODERADO). A OMS E O MINISTÉRIO DA SAÚDE RECOMENDAM DOSES QUE VARIAM DE 100 MG A 150 MG POR DIA INICIADO IDEALMENTE ANTES DA 16ª SEMANA DE GESTAÇÃO (COM LIMITE PARA INÍCIO ATÉ A 20ª SEMANA) E MANTIDO DIARIAMENTE ATÉ A 36ª SEMANA DE GESTAÇÃO.



PRÉ - ECLÂMPسيا

HÁBITOS SAUDÁVEIS RECOMENDADOS



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

DURANTE A GRAVIDEZ, É MUITO IMPORTANTE MANTER UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, COLORIDA E RICA EM PROTEÍNAS. A OMS E O MINISTÉRIO DA SAÚDE REFORÇAM QUE NÃO É PRECISO PARAR DE CONSUMIR SAL NA COMIDA NA TENTATIVA DE EVITAR A PRÉ-ECLÂMPسيا. CORTAR O SAL TOTALMENTE NÃO PREVINE A DOENÇA E NÃO FAZ BEM NEM PARA A MÃE E NEM PARA O BEBÊ.

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA

REPOUSO NA CAMA NÃO PREVINE A PRÉ-ECLÂMPسيا. POR ISSO, A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) NÃO RECOMENDA QUE A GESTANTE PERMANEÇA DEITADA O TEMPO TODO. SE NÃO HOVER CONTRAINDICAÇÃO, É INDICADO MANTER ATIVIDADES LEVES, COMO CAMINHAR OU REALIZAR AS TAREFAS DO DIA A DIA, SEMPRE RESPEITANDO OS LIMITES DO CORPO. MANTER-SE ATIVA TRAZ BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ.



PRÉ - ECLÂMPSIA

DIAGNÓSTICO



Pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg

e/ou

Pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg

*em 2 medições com intervalo de pelo menos 4 horas entre elas



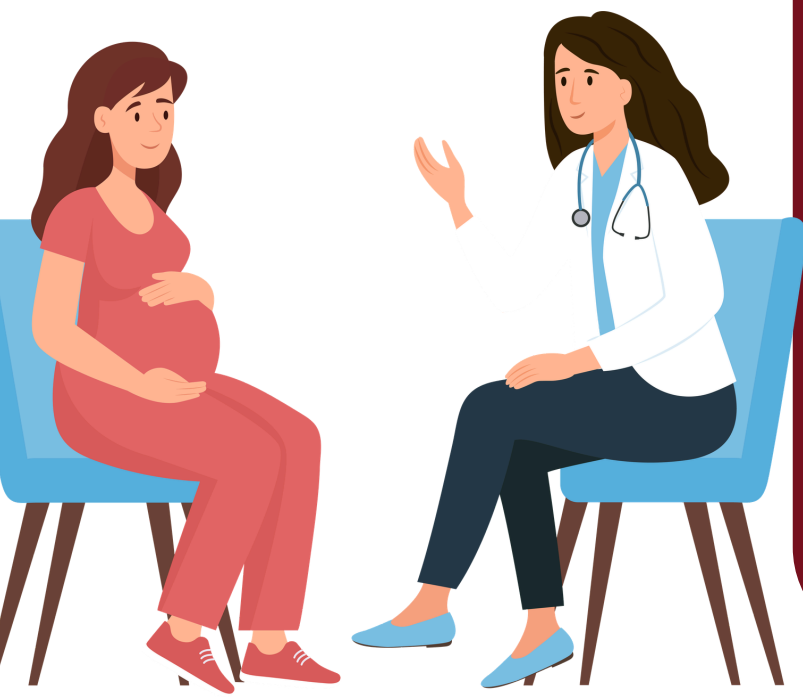
Presença de proteína na urina

(Proteinúria)

OU

Na ausência da urina com proteína, sinais de alteração em outros órgãos, como:

- Plaquetas baixas no sangue;
- Alteração no funcionamento dos rins;
- Alteração no funcionamento do fígado;
- Acúmulo de líquido nos pulmões (edema pulmonar);
- Dor de cabeça forte e persistente que não melhora com remédios.

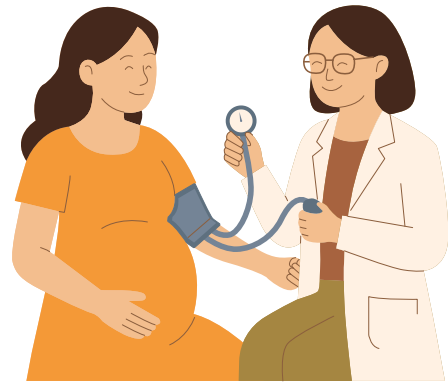


PRÉ - ECLÂMPSIA

CONTROLE E PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES

CONTROLE DA PRESSÃO ARTERIAL

O MÉDICO PODERÁ PRESCREVER MEDICAMENTOS PARA CONTROLAR A PRESSÃO E PROTEGER SUA SAÚDE E A DO BEBÊ.



SULFATO DE MAGNÉSIO

EM CASOS MAIS GRAVES, ESSE MEDICAMENTO É USADO PARA PREVENIR CONVULSÕES E PROTEGER A MÃE. DURANTE SEU USO, A EQUIPE DE SAÚDE FARÁ ACOMPANHAMENTO CONSTANTE.



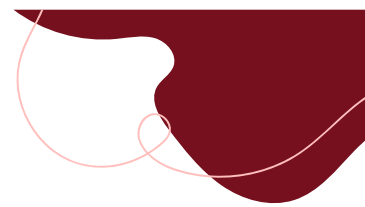
NUNCA INTERROMPA O TRATAMENTO POR CONTA PRÓPRIA

SIGA TODAS AS ORIENTAÇÕES DA EQUIPE DE SAÚDE E PROCURE ATENDIMENTO IMEDIATAMENTE SE SENTIR DOR DE CABEÇA INTENSA, ALTERAÇÕES NA VISÃO, FALTA DE AR OU DOR FORTE NA PARTE SUPERIOR DA BARRIGA.





PRÉ - ECLÂMPSIA



POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES



Convulsões (eclâmpsia)



Alterações no fígado e no sangue.
(Síndrome HELLP)



Parto prematuro;



Crescimento abaixo do esperado



Em casos graves, óbito fetal.



ALGUMAS DÚVIDAS FREQUENTES



Toda pressão alta na gravidez é pré-eclâmpsia?

Não. Nem toda pressão alta na gravidez é pré-eclâmpsia. O diagnóstico de pré-eclâmpsia acontece quando a pressão alta está associada à presença de proteína na urina e/ou sinais de alteração em outros órgãos, como rins, fígado, cérebro ou sangue.

A pré-eclâmpsia tem cura?

Sim. A cura definitiva acontece após o nascimento do bebê e da saída da placenta. Durante a gravidez, a doença pode ser controlada com acompanhamento dos profissionais de saúde, uso de medicamentos quando necessário e monitoramento da mãe e do bebê.

O sal causa pré-eclâmpsia?

Não. O consumo de sal, por si só, não causa pré-eclâmpsia. A alimentação deve ser saudável e equilibrada. A redução do sal só é indicada quando o profissional de saúde orientar.

Quem teve pré-eclâmpsia pode ter novamente?

Sim. Mulheres que já tiveram pré-eclâmpsia têm maior risco de apresentar a doença em outra gestação. Por isso, é importante iniciar o pré-natal cedo e realizar um acompanhamento adequado.



ALGUMAS DÚVIDAS FREQUENTES



Posso fazer atividade física?

Se não houver nenhuma condição que impeça, a prática de atividade física é recomendada, pois pode trazer benefícios para a mãe e o bebê. No entanto, ela deve ser realizada com acompanhamento profissional. Antes de iniciar ou continuar qualquer atividade física, converse com a equipe de saúde para receber orientações adequadas à sua gestação.

Quem tem pré-eclâmpsia pode ter parto normal?

Sim. Sempre que a condição da mãe e do bebê permitir, o parto normal é a opção preferida. A cesariana é realizada apenas quando houver indicação médica para garantir a segurança da mãe e do bebê.

Posso amamentar se estiver usando medicamentos para controlar a pressão?

Na maioria dos casos, sim. Muitos medicamentos usados para controlar a pressão são compatíveis com a amamentação. O médico irá indicar o tratamento mais seguro para a mãe e o bebê. Nunca interrompa a medicação por conta própria.

Como posso acompanhar minha pressão em casa?

Meça a pressão com um aparelho validado, de preferência sempre no mesmo horário e após alguns minutos de repouso. Anote os valores e leve esse registro para as consultas. Se a pressão estiver muito alta 160×110 mmHg (16 por 11) ou mais ou surgirem sintomas como dor de cabeça intensa, alterações na visão, dor forte na parte alta da barriga ou falta de ar, procure atendimento imediatamente.



ESPAÇO PARA ACOMPANHAMENTO

DATA	HORA	PESO (KG)	PRESSÃO ARTERIAL (mmHg)
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			
__/__/__			





REFERÊNCIAS

