** COMPLICAÇÕES NA GESTAÇÃO DE MULHERES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

**INTRODUÇÃO**: A gestação representa uma pressão para o sistema cardiovascular, não só pelo aumento de 50% na volemia e no débito cardíaco, mas também pelas alterações estruturais cardíacas, além de modificações vasculares e metabólicas. Essas mudanças determinam uma sobrecarga hemodinâmica que pode revelar doenças cardíacas previamente não reconhecidas ou agravar o estado funcional de cardiopatias subjacentes. Isso explica o risco de descompensação e morte nas mulheres com doenças cardiovasculares (DCV) durante a gravidez. **OBJETIVO**: Este trabalho objetiva-se em discutir os dados apresentados pela literatura sobre os principais riscos de uma gestação em mulheres cardiopatas. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, buscando artigos publicados nos últimos 5 anos na base de dados Scielo, a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH): “Obstetrícia” e ‘’Cardiopatias”. O operador booleano utilizado foi "AND". Os critérios de inclusão foram: artigos originais na íntegra, disponíveis em português e inglês os quais abordavam a gestação em mulheres cardiopatas. Foram excluídos textos incoerentes com o tema abordado, que não respondessem ao objetivo da pesquisa. **RESULTADOS**: Os estudos selecionados apontam que as DCV estão se tornando a causa mais importante de morte em gestantes nos países desenvolvidos, tendo em vista que essas condições complicam 1-2% das gestações, representando a causa não obstétrica mais comum de morbimortalidade materna. Dentre as principais DCV em grávidas, as arritmias foram analisadas como causa mais comum de necessidade de atendimento especializado, com taxa importante de eventos obstétricos. Ademais, a classificação da Organização Mundial da Saúde classifica as gestantes com cardiopatias congênitas como risco III, que significa desaconselhamento à gestação no caso de má evolução materno fetal. Dessa forma, no intraparto e puerpério da parturiente cardiopata, destacam-se insuficiência cardíaca, edema agudo dos pulmões, arritmias, tromboembolismo e dissecção de aorta como as complicações cardíacas mais frequentes, enquanto pré-eclâmpsia, hemorragia e infecções se incluem nas obstétricas. **CONCLUSÃO**: Portanto, conclui-se que existe uma alta taxa de intercorrências em pacientes com doenças cardíacas durante a gravidez. Dessa forma, a identificação precoce de DCV prévia e o monitoramento multidisciplinar adequado fornecem ferramentas para gerenciar complicações e resultados adversos, reduzindo a mortalidade materno-fetal.

**Palavras-chaves**: Cardiopatias; Obstetrícia; Saúde da Mulher.

**REFERÊNCIAS:**

AVILA, W. S. et al. Pregnancy in Women with Complex Congenital Heart Disease. A Constant Challenge. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2019.

‌AVILA, W. S. et al. Posicionamento da Sociedade Brasileira de Cardiologia para Gravidez e Planejamento Familiar na Mulher Portadora de Cardiopatia – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 849–942, maio 2020.

MUÑOZ-ORTIZ, E. et al. Characterization of cardiac arrhythmias and maternal-fetal outcomes in pregnant women: A prospective cohort study. **Revista Portuguesa De Cardiologia: Orgao Oficial Da Sociedade Portuguesa De Cardiologia = Portuguese Journal of Cardiology: An Official Journal of the Portuguese Society of Cardiology**, v. 43, n. 2, p. 67–74, 1 fev. 2024.

MUÑOZ-ORTIZ, E. et al. Risk factors for cardiac, obstetric, and neonatal complications in patients with heart disease during pregnancy. **Archivos de cardiologia de Mexico (English ed. Internet)**, v. 90, n. 2, 8 set. 2020.

VELÁSQUEZ-PENAGOS et al. Desenlaces maternos y neonatales en gestantes con cardiopatía con evaluación única vs. evaluación semiestructurada por un equipo cardio-obstétrico. **Archivos de cardiología de México**, v. 93, n. 3, 6 dez. 2023.

‌