

## HISTÓRIA OBSTÉTRICA COMO MARCADOR PRECOCE DE RISCO CARDIOVASCULAR EM MULHERES: A IMPORTÂNCIA DO PUERPERÍO COMO JANELA DE OPORTUNIDADE

**Vinicius Almeida Griz<sup>1</sup>; Isabela Telles Flores<sup>2</sup>; Talassa Cotrim Uchôa Cajueiro Almeida<sup>2</sup>; Francisco Monteiro Pinheiro<sup>3</sup>; Samara Almeida de Souza Griz<sup>1</sup>; Thiago José Matos Rocha<sup>1,3</sup>**

<sup>1</sup>Centro Universitário Cesmac; <sup>2</sup>Centro Universitário Cesmac; <sup>3</sup>Centro Universitário Cesmac;

<sup>2</sup>Centro Universitário de Maceió; <sup>3</sup>Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

\*viniciusalmeidag10@gmail.com

**Introdução:** Resultados adversos da gestação (APOs), como hipertensão gestacional/preeclâmpsia, prematuridade, diabetes gestacional e restrição de crescimento intrauterino, estão fortemente associados ao aumento do risco cardiovascular (CV) materno, que pode persistir por décadas. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo sintetizar evidências recentes sobre a relação entre APOs e risco de doença arterial coronariana (DAC) e acidente vascular cerebral (AVC) ao longo da vida, com ênfase em implicações para a prevenção em mulheres. **Metodologia:** Foi realizada revisão integrativa da literatura nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus e Web of Science, incluindo artigos dos últimos cinco anos, priorizando coortes observacionais, diretrizes e consensos. Selecionaram-se estudos que avaliaram exclusivamente mulheres e desfechos cardiovasculares após APOs, sendo excluídas amostras mistas sem análise específica e relatos de caso. **Resultados:** No total, 27 estudos foram incluídos, envolvendo mais de três milhões de mulheres acompanhadas entre 5 e 46 anos após o parto. As evidências indicaram que a pré-eclâmpsia aumenta em duas a quatro vezes o risco de hipertensão crônica, DAC e AVC; o diabetes gestacional eleva em até 70% a ocorrência de eventos isquêmicos; e a prematuridade e a restrição de crescimento intrauterino associam-se a risco CV independente, sugerindo mecanismos relacionados à disfunção endotelial persistente. Observou-se que o



primeiro ano pós-parto representa uma janela crítica para rastreamento, embora menos de 30% das mulheres recebam acompanhamento cardiometabólico adequado nesse período.

**Conclusões:** Conclui-se que a história obstétrica deve ser incorporada à avaliação de risco cardiovascular, com protocolos de prevenção iniciados no puerpério para reduzir a carga futura de DAC e AVC.

**Palavras-chave:** Gestação. Doenças cardiovasculares. Preeclâmpsia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Garovic VD, et al. Adverse pregnancy outcomes and risk of long-term cardiovascular disease. **Hypertension**, v. 79, n.6, p. 1239-1249, 2022.

Honigberg MC, et al. Long-term cardiovascular risk in women after adverse pregnancy outcomes. **J Am Coll Cardiol**, v. 75, n. 20, p. 2323-2334, 2020.

Lee SM, et al. Long-term cardiovascular outcomes of gestational diabetes mellitus. **Cardiovascular Diabetology**, v. 21, p. 229, 2022

Mosca L, et al. Cardiovascular health after pregnancy complications. **Circulation Research**, v. 133, n. 1, p. 86-104, 2023.

Timpka S, et al. Preeclampsia and future cardiovascular disease. **Circulation**, v. 145, n. 19, p. 1412-1424, 2022.