**HIPERTENSÃO ARTERIAL GESTACIONAL E SUAS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES CLÍNICAS PARA A SAÚDE DA MULHER**

Ana Lara Pereira de Resende – Universidade Evangélica de Goiás, analaraa2525@gmail.com, CPF (03.459.81-12);

Gabriel Costa Araújo – Universidade Evangélica de Goiás, gabrielcamed29@gmail.com, CPF (079.256.785-42);

Layla Mendonça Rios – Universidade Evangélica de Goiás, laylamrios@gmail.com, CPF (707.446.911-41);

Lucas Renck Melo – Universidade Evangélica de Goiás, lucas1renck2melo@gmail.com, CPF (048.507.491-51);

Mateus Nascimento Camapum – Universidade Evangélica de Goiás, mateus.camapum@gmail.com, CPF (702.767.191-31);

Lenita Vieira Braga – Universidade Evangélica de Goiás, lenitavb.uni3@gmail.com, CPF (007.288.921-70);

**INTRODUÇÃO**: A hipertensão arterial gestacional é umas das condições cardiovasculares mais comuns e potencialmente graves entre as mulheres grávidas no mundo, caracterizada pelo aumento da força do sangue sobre a parede arterial da mãe, sobretudo, após a 20° semana de gestação. Portanto, analisar suas complicações na vida da gestante torna-se de extrema relevância para melhorar o desfecho da saúde feminina. **OBJETIVO**: Identificar as principais complicações clínicas durante e após a gravidez de mulheres que foram diagnosticadas com hipertenção arterial gestacional. **METODOLOGIA**: O presente estudo é uma revisão de literatura, na modalidade integrativa, sendo realizadas pesquisas nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores *“Hypertension”*, *“Pregnancy Complications”* e *“Maternal Mortality”*. Foram selecionados 3 artigos originais, publicados nos últimos 5 anos, que responderam ao objetivo. **RESULTADOS**: Os estudos demonstraram que mulheres com histórico de distúrbios hipertensivos da gravidez (HDP), em comparação com gestações normotensas, apresentaram riscos significativamente aumentados para doenças renais e cardíacas, incluindo arritmias, acidente vascular cerebral e doença arterial coronariana (DAC), além do aumento de fatores de risco para dislipidemias e diabetes. Os resultados indicam que a proporção de mulheres em risco devido ao DHP (15,3%) é semelhante às proporções de risco cardiovascular devido a fatores tradicionais, com tabagismo (13,7%), dislipidemia (14,%) e diabetes (12%). Logo, observa-se que a principal causa de morte durante a gravidez é a hipertensão, resultando em uma porcentagem de 31,2% após análises de prontuários de mulheres que foram a óbito, sendo o pior desfecho para os acometidos por essa comorbidade. **CONCLUSÃO**: A hipertensão gestacional é uma importante causa de morbidade e de mortalidade materna existente, posto que está fortemente ligada a complicações cardiovasculares e renais. Dessa forma, as mulheres que possuírem DPH devem ser continuamente monitoradas durante os exames pré-natais a fim de evitar possíveis quadros de piora ou até mesmo a morte.

**Palavras-chave**: “Hipertensão”; “Mortalidade materna”; “Complicações na gravidez”.

**REFERÊNCIAS:**

VETTORAZZI, J. *et al*. Temporal evolution of maternal mortality: 1980-2019. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia: revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 09, p. 662–668, 2021.

MITO, A. *et al*. PP104. Pregnancy-induced hypertension is a string risk factor for hypertension just 5 years after delivery: A double cohort study at the National Center for Child Health and Development and Showa University Hospital, Tokyo. **Pregnancy Hypertension: An International Journal of Women’s Cardiovascular Health**, v. 2, n. 3, p. 295–296, 2012.

GAROVIC, V. D. *et al*. Incidence and long-term outcomes of hypertensive disorders of pregnancy. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 75, n. 18, p. 2323–2334, 2020.

