**DETECÇÃO E MANEJO DAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Costa, Yasmim Ferreira de Araujo¹

Santos, Rebecca Mascarenhas2

Filho, José Alcione Matos Gomes3

Savoldi, Jafar Fouani4

Schuler, Maria Fernanda de Lemos5

Nascimento, Bianca Thaís Silva do6

Nascimento, Ana Carla Feitosa do7

Rodrigues, Isabela Carolina dos Santos da Silva8

**Introdução:** A gravidez é um período de importantes transformações fisiológicas, sociais, cognitivas e emocionais e, portanto, requer cuidados de saúde específicos. Essas mudanças propiciam a ocorrência de distúrbios como a diabetes gestacional e as síndromes hipertensivas, que incluem a hipertensão gestacional, a pré-eclâmpsia, a eclâmpsia e a síndrome HELLP. Estes distúrbios, que se encontram entre os principais desafios durante o período gravídico-puerperal, representam condições clínicas críticas e que demandam atenção cuidadosa, haja vista as possíveis consequências para a saúde materno-fetal. Sendo assim, cabe a Atenção Primária à Saúde (APS), que desempenha um papel central no cuidado pré-natal, a identificação precoce, manejo eficaz e acompanhamento adequado dessas gestantes, em consonância com os demais níveis de complexidade. **Objetivo:** Descrever as práticas de detecção e manejo das síndromes hipertensivas gestacionais na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de outubro de 2023, a partir da pergunta de pesquisa "Como são realizadas as práticas de detecção e manejo das síndromes hipertensivas gestacionais na Atenção Primária à Saúde (APS)?". Os descritores utilizados, oriundos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram:Hipertensão, Gravidez e Atenção Primária à Saúde e suas alternativas em inglês e espanhol, combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Através da biblioteca de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), encontrou-se um total de 271 publicações sobre a temática, que foram submetidas aos critérios de inclusão: artigos originais, publicados entre 2018 e 2023 e resultaram em 75 trabalhos a serem analisados. Ademais, não houve restrição quanto ao idioma. Após seleção dos títulos, resumos e leitura na íntegra, 5 artigos que adequarem-se a proposta foram selecionados para compor este estudo.  **Resultados:** A primeira etapa para um manejo eficaz é a detecção precoce, através da identificação dos fatores de risco, avaliações de pressão arterial precisas e reconhecimento dos sintomas iniciais das síndromes hipertensivas gestacionais. A partir da identificação de sinais como a elevação da pressão arterial, é importante que as gestantes sejam submetidas a uma avaliação abrangente, incluindo histórico médico, exame físico e monitoramento contínuo da pressão arterial, a fim de diferenciar entre as síndromes hipertensivas gestacionais. A prevenção também desempenha um papel crucial, através da profilaxia com aspirina e cálcio para mulheres em risco de desenvolver pré-eclâmpsia. Em casos mais graves, como a síndrome HELLP, o encaminhamento urgente para um nível de cuidado mais especializado é imperativo. O tratamento adequado, que pode incluir medicamentos como sulfato de magnésio, é essencial para controlar a pressão arterial e prevenir complicações graves, como as convulsões. Por fim, a colaboração entre os profissionais de saúde em diferentes níveis de atendimento é essencial para garantir que as pacientes recebam o cuidado mais adequado. Uma comunicação eficaz e o compartilhamento de informações são cruciais para o sucesso do manejo das síndromes hipertensivas gestacionais. **Considerações Finais:** Em conclusão, a detecção e o manejo das síndromes hipertensivas gestacionais na APS desempenham um papel vital na promoção da saúde materna e fetal. O diagnóstico precoce, a avaliação abrangente, o uso de ferramentas adequadas de monitoramento da pressão arterial, a prevenção por meio da profilaxia e o encaminhamento correto para outros níveis de assistência são estratégias essenciais para garantir que as gestantes recebam o cuidado necessário. O manejo adequado das gestantes desempenha um papel fundamental na prevenção do agravamento dos quadros hipertensivos e na redução das possíveis sequelas para a saúde da mulher e da criança, evitando destinos desfavoráveis, como o parto prematuro, o baixo peso ao nascer e até mesmo o óbito.

**Palavras-Chave:** Hipertensão; Gestação; Atenção Primária à Saúde.  
**E-mail do autor principal:** [yasmim\_f@outlook.com](mailto:yasmim_f@outlook.com)

**REFERÊNCIAS**

BILLAH, Sk Masum et al. Competency of health workers in detecting and managing gestational hypertension, pre-eclampsia, severe pre-eclampsia and eclampsia during antenatal check-ups in primary care health facilities in Bangladesh: A cross-sectional study. **BMJ Open**, *[S. l.]*, v. 11, n. 7, p. e046638–e046638, 2021. ISSN: 20446055. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-046638. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8319977.

EKAWATI, Fitriana Murriya; LICQURISH, Sharon; GUNN, Jane; BRENNECKE, Shaun; LAU, Phyllis. Hypertensive disorders of pregnancy (HDP) management pathways: results of a Delphi survey to contextualise international recommendations for Indonesian primary care settings. **BMC Pregnancy and Childbirth**, *[S. l.]*, v. 21, n. 1, p. 269–269, 2021. ISSN: 14712393. DOI: 10.1186/s12884-021-03735-3. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8017638.

MOODLEY, Jagidesa; JUGNANDEN, Prakash; NAIDOO, Mergan; NGENE, Nnabuike C. Primary care providers and hypertension in pregnancy: Reflections on a patient encounter. **South African Family Practice**, *[S. l.]*, v. 62, n. 1, p. 1–3, 2020. ISSN: 20786204. DOI: 10.4102/safp.v62i1.5086. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8377793.

NAIDOO, Mergan; PATTINSON, Robert C. An approach to hypertensive disorders in pregnancy for the primary care physician. **South African Family Practice**, *[S. l.]*, v. 62, n. 1, p. e1–e6, 2020. ISSN: 20786204. DOI: 10.4102/safp.v62i1.5095. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8378154.

WILLIAMS, Anna; KHAN, Marufa Aziz; MONIRUZZAMAN, Mohammed; RAHAMAN, Sk Towhidur; MANNAN, Imteaz Ibne; DE GRAFT-JOHNSON, Joseph; RASHID, Iftekhar; RAWLINS, Barbara. Management of preeclampsia, severe preeclampsia, and eclampsia at primary care facilities in Bangladesh. **Global Health Science and Practice**, *[S. l.]*, v. 7, n. 3, p. 457–468, 2019. ISSN: 2169575X. DOI: 10.9745/GHSP-D-19-00124. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6816814.

¹Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru-PE, [yasmim\_f@outlook.com](mailto:yasmim_f@outlook.com)

2Bacharel em Medicina, Centro Universitário de Maringá (UniCesumar), Maringá-PR, [rebeccamascarenhas@hotmail.com](mailto:rebeccamascarenhas@hotmail.com)

3Bacharel em Medicina, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza-CE, [josematosfo@gmail.com](mailto:josematosfo@gmail.com)

4 Medicina, Centro Universitário de Maringá (UniCesumar), Mandaguaçu-PR, [jafarfsavoldi@hotmail.com](mailto:jafarfsavoldi@hotmail.com)

5Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru-PE, [nandaschuler52@gmail.com](mailto:nandaschuler52@gmail.com)

6Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru-PE, [biancathais2009@gmail.com](mailto:biancathais2009@gmail.com)

7Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru-PE, [feitosaanacarla1@gmail.com](mailto:feitosaanacarla1@gmail.com)

8Bacharel em Enfermagem, Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), Caruaru-PE,

[isabelacssrodrigues@gmail.com](mailto:isabelacssrodrigues@gmail.com)

(BILLAH et al., 2021)(EKAWATI et al., 2021)(MOODLEY et al., 2020)(NAIDOO; PATTINSON, 2020)(WILLIAMS et al., 2019)