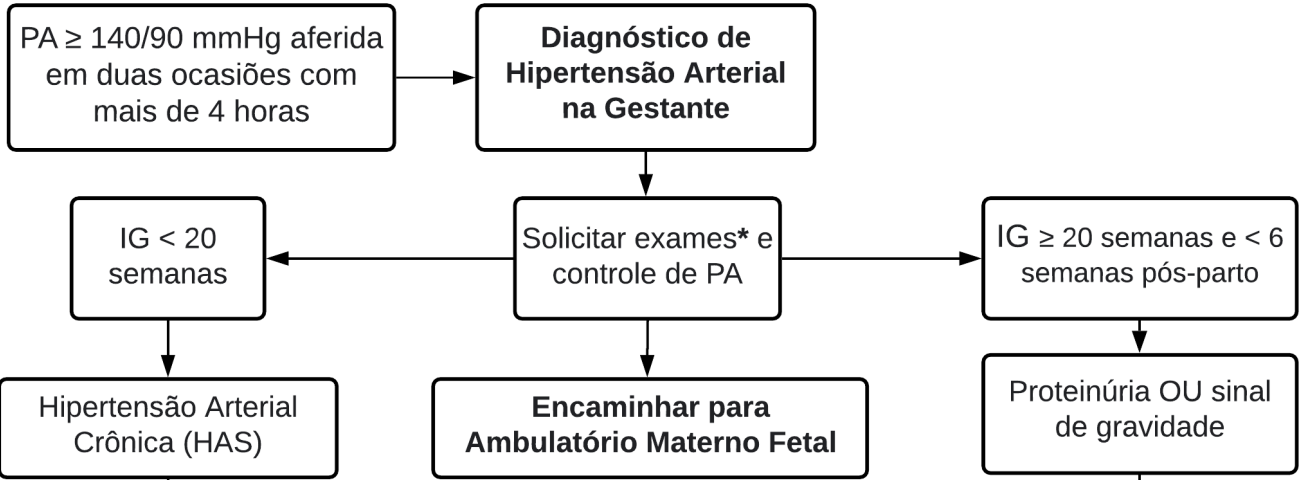


Ambulatório Materno Fetal

Fluxograma 3: Manejo da Hipertensão Arterial em Gestantes



PA ≥ 140/90 mmHg aferida em duas ocasiões com mais de 4 horas

Diagnóstico de Hipertensão Arterial na Gestante

IG < 20 semanas

Solicitar exames* e controle de PA

IG ≥ 20 semanas e < 6 semanas pós-parto

Hipertensão Arterial Crônica (HAS)

Encaminhar para Ambulatório Materno Fetal

Proteinúria OU sinal de gravidade

Eletrólitos, ECG e Ecocardiograma à critério

Ajuste de classe de anti-hipertensivos**

Prevenção de pré-eclâmpsia
Iniciar entre 12 e 20 semanas e manter até 36 semanas:
• AAS 100 mg VO a noite
• Cálcio 1 g/dia
• Aumentar ingestão de alimentos ricos em cálcio

Não
Hipertensão Arterial Gestacional (HAG)

Sim
Pré-eclâmpsia (PE)

Proteinúria: Proteinúria > 300 mg em 24 horas, razão proteinúria/creatinina urinária de 0,3 g/g, ou ++ em fitas reagentes

Sinais de gravidade: trombocitopenia (< 100.000), creatinina > 1,1 mg/dL ou 2x creatinina basal, elevação de 2x das transaminases hepáticas, edema agudo de pulmão, dor abdominal, sintomas visuais ou cefaleia, convulsões, sem outros diagnósticos

Prevenção de pré-eclâmpsia, para todas as gestantes que possuem:

<p>1 fator de alto risco:</p> <ul style="list-style-type: none"> • HA crônica • DM 1, 2 ou gestacional • PE prévia com desfecho fetal adverso • Gestação múltipla • Doença renal • Doença autoimune (LES/SAAF) 	<p>OU 2 ou mais fatores de risco moderado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuliparidade • Obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²) • História familiar de PE (mãe ou irmã) • Idade ≥ 35 anos • Negra • História obstétrica prévia ruim (PIG, Prematuridade, baixo peso, > 10 anos de intervalo interpartal)
--	---

Referências: 1. Gestacional Hypertension. UpToDate, 2021. 2. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol, 2020. 3. Hipertensão arterial crônica e gravidez. FEBRASGO, 2019. **Autores:** Roberto Pimenta, Allan Leon, Manoela Neta, Mayara Bueno, Juliana Dantas, Matheus Weiser.

