

A Doença Hipertensiva Gestacional (DHG) está entre as principais causas de morbidade e mortalidade materna e fetal. Segundo o Relatório do National High Blood Pressure/Education Program Working Group on High Blood Pressure in Pregnancy o diagnóstico diferencial é realizado 90 dias após o parto, e inclui 4 categorias: Hipertensão Crônica (HC), Hipertensão Gestacional (HG), Pré-Eclampsia/Eclampsia (PEP) e Pré-Eclampsia Sobreposta (PES). O objetivo do estudo é caracterizar a população de gestantes com DHG atendidas no Hospital São Lucas. Desde 2004, o Ambulatório de Hipertensão/Nefrologia do HSL atendeu 206 puérperas com DHG. Os dados coletados no atendimento são armazenados em banco de dados eletrônico e a partir deste se verificou as médias de idade e pressão arterial. Na primeira consulta foi constatada a seguinte distribuição na DHG: PEP n=12, PES n=24, HG n=22, HC n=55 e 93 pacientes a definir. Nas demais consultas verificou-se que as 93 pacientes foram classificadas como: PEP n=36, PES n=21, restando ainda 36 puérperas a definir. No levantamento das características demográficas obtivemos os seguintes resultados: tempo decorrido entre parto e 1ª consulta foi de 48,6 dias; tempo decorrido entre 1ª consulta e 2ª consulta foi 64,2 dias; média de idade 30,7±7,4 anos; média de idade gestacional 33,6±6,2 semanas; média de PAS de 132,4±25,8 mmHg e média de PAD 88,3±16,9mmHg, no acompanhamento ambulatorial. Observa-se que o diagnóstico não foi definido na primeira consulta em metade das pacientes, evidenciando a importância do seguimento deste grupo. Aproximadamente 1/3 das puérperas, as quais foram classificadas com diagnóstico de PES e HC, permanecem em acompanhamento ambulatorial. Esta análise demonstra o papel do acompanhamento ambulatorial no prognóstico de pacientes com risco e portadoras de patologias crônicas como a hipertensão.