

Resumo

As doenças hipertensivas complicam 5 a 10% das gestações ao redor do mundo, sendo uma das principais causas de mortalidade materna e pré-natal. A pré eclâmpsia está relacionada a piores resultados maternos e neonatais a curto e longo prazo, sendo condição multissistêmica com acometimento de rins, fígado, sistema hematológico, cérebro e função placentária. Tradicionalmente definida como hipertensão que se desenvolve a partir de 20 semanas de idade gestacional associada a proteinúria, a observação de complicações graves em mulheres que não desenvolvem proteinúria passou a desconsiderar esse achado como condição *sine qua non* para o diagnóstico dessa patologia. No presente trabalho, pretende-se avaliar o impacto causado por essas mudanças na detecção de pré eclâmpsia. Objetivos: Analisar o impacto de novos critérios diagnósticos na detecção de pré eclâmpsia em gestantes cuja gestação foi resolvida no Centro Obstétrico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP). Materiais e métodos: Será realizado estudo quantitativo descritivo retrospectivo a partir da análise de prontuários médicos do HCFMRP no período de 01 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2019, com tabulação de dados obtidos relacionados à prevalência de lesão de órgãos alvo versus proteinúria, classificação entre pré eclâmpsia precoce ou tardia e exame laboratorial utilizado para diagnóstico de proteinúria.

Palavras chave: Pré eclâmpsia; hipertensão; gravidez; proteinúria