

Resumo

As síndromes hipertensivas da gestação (SHG) constituem uma importante causa de morbimortalidade materna e neonatal nos dias atuais. Sabe-se que cerca de 10 a 22% das gestações cursam com hipertensão, sendo esta a principal complicação clínica desse período. A PE é responsável por 2 – 5% dos casos das SHG e pode ser subdividida em precoce, se diagnosticada antes das 34 semanas de gestação ou tardia, se diagnosticada após as 34 semanas. Enquanto a PE precoce associa-se a um maior comprometimento da circulação útero placentária e maiores taxas de restrição de crescimento intrauterino, a PE tardia, por sua vez, relaciona-se ao processo inflamatório e às síndromes metabólicas, sendo frequente em paciente obesas, diabéticas e com demais doenças crônicas. Objetivos: Analisar e comparar os desfechos maternos e neonatais entre as pacientes diagnosticadas com PE precoce e PE tardia de gestantes atendidas pelo Ambulatório de Hipertensão Gestacional 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 de pacientes diagnosticadas com pré-eclâmpsia no período de 01 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2020, com dados relacionados à prevalência de lesão de órgãos alvo baseado em exames laboratoriais e repercussões clínicas multissistêmicas. Assim como, análise da presença de restrição crescimento fetal, idade gestacional no parto, peso ao nascer, apgar 5o minuto e admissão UTI neonatal.

Palavras chave: Pré-eclâmpsia; hipertensão; gravidez; proteinúria