

DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO E SUAS REPERCUSSÕES FISIOLÓGICAS MATERNO-FETAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

A doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) tem-se como umas das principais patologias durante o período gravídico-puerperal, podendo acarretar em outras patologias que resultam em complicações e aumento da morbi-mortalidade de mãe e filho. Ela é caracterizada pelo aumento do volume sanguíneo, seguido de aumento do débito cardíaco. Em geral, surge no terceiro trimestre, determinada pelo aparecimento da tríade sintomática: hipertensão, proteinúria e edema. Os fatores de risco compreendem nuliparidade, extremos de idade materna, raça negra e obesidade. As complicações de mais freqüentes são descolamento prematuro de placenta, coagulação intravascular disseminada, hemorragia cerebral, falência hepática e renal. O estudo tem como objetivo identificar as repercussões fisiológicas materno-fetais na gestação de mulheres com doença hipertensiva específica da gestação. Trata-se de um estudo de revisão de literatura de caráter exploratório descritivo, em que foi realizado o levantamento de dados no portal da Biblioteca Virtual de Saúde (Lilacs, Scielo e BDNF) e na biblioteca do CEULJI/ULBRA, no mês de setembro de 2010, resultando em 19 publicações dos anos de 2005 a 2010. Como critério de inclusão, foram utilizadas referências no idioma português, contendo texto completo. Após criteriosa leitura correspondendo a 12 publicações que se tratavam especificamente do tema, obtiveram-se os seguintes resultados: 7 (58,3%) dos autores dizem que a doença hipertensiva pode levar a intercorrências materno-fetais como deslocamento prematuro de placenta, partos prematuros, recém nascidos pequenos para idade gestacional (PIG) e risco de morte materna, 3 (25%) caracterizam a doença hipertensiva como sendo o aumento do volume sanguíneo e o aumento do débito cardíaco, acompanhados de proteinúria e edema, e que a piora do prognóstico materno fetal ocorre em mulheres já hipertensas do que naquelas que desenvolvem hipertensão durante a gestação, 2 (16,7%) referiram prevalência maior em primigestas. Conclui-se que os estudos sobre DHEG são concordantes ao tratarem dos aspectos fisiológicos da doença e que, dada a compreensão existente dos fatores predisponentes e os possíveis agravos, o enfermeiro pode atuar com estratégias de informação para a prevenção destes, melhorando as condições materno-fetais.

Palavras-Chave: Doença Hipertensiva Específica da Gravidez. Pré-eclâmpsia. Eclâmpsia.