



23^o CONGRESSO BRASILEIRO DE PERINATOLOGIA

14 a 17 de setembro de 2016 - EXPOGRAMADO - Gramado / RS

Trabalhos Científicos

Título: Características Epidemiológicas De Mães Hipertensas De Recém-Nascidos Prematuros

Autores: ALESSANDRA DE CÁSSIA GONÇALVES MOREIRA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); MARTA DAVID ROCHA DE MOURA (HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA); MURILO NEVES DE QUEIROZ (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); CAROLINA BEATRIZ FERREIRA MESQUITA (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); GIOVANNI GONCALVES DE TONI (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); LEANDRO MARTINS GONTIJO (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); BRUNO DE FREITAS ALMEIDA (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); JÉSSICA DOS ANJOS HUANG (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); VICTÓRIA VEIGA RIBEIRO GONÇALVES (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); JAQUELINE LIMA DE SOUZA (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); CARLOS HENRIQUE MELATO GOIS DE BRITO (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); ANDRESSA RODRIGUES LEAL (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); GUSTAVO MENDES ALCOFORADO (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE); DERICK HENRIQUE DE SOUZA CARDOSO (ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE)

Resumo: Introdução: Hipertensão gestacional (HG) é causa importante de complicações materno-fetais potencialmente graves. Objetivo geral: conhecer as características clínico-epidemiológicas de mães hipertensas de prematuros e o desfecho de seus recém-nascidos (RNs). Metodologia: Estudo observacional analítico de mães hipertensas de RNs prematuros (24 a 36 semanas+6dias) nascidos em 2014 e 2015 num hospital de referência no atendimento materno-infantil do DF. Realizado entrevista com as mães e análise dos prontuários, após concordância com TCLE e autorização da pesquisa pelo CEP. A amostra foi dividida em um grupo de mães com diagnóstico de HG e outro sem hipertensão (controle). Dados analisados no programa estatístico SPSS18. Variáveis quantitativas avaliadas utilizando-se média e desvio padrão, além de teste T de Student ou Mann Whitney e variáveis categóricas analisadas com os testes qui-quadrado e Fisher Resultados: Amostra = 538 puérperas, 10 (1,9%) hipertensas crônicas, sem HG. Receberam diagnóstico de HG, 104 (19%), dessas, 11 tinham hipertensão sobreposta (2%) e 82 (15%) tinham pré-eclâmpsia – complicada com eclampsia em 4 (5%) e com HELLP, em 12 (14,6%). Idade média 28anos (DP 7,0), peso médio RN 1,72Kg (DP0,7) e Idade Gestacional média 32semanas (DP2,9). Maioria com ensino médio completo (57%), uso de hipotensores (75%), parto cesariano (94%) e acompanhamento pré-natal (97%), iniciado 1º trimestre (81%) e com 6 ou + consultas (66%). A HG foi mais associada a idade materna>35anos (OR0,47), corticoterapia pré-natal (OR1,7), infecção neonatal tardia (OR4,6) e mortalidade neonatal (9,7% x 3,5% - OR0,33). Entre os filhos de hipertensas que evoluíram para óbito (9 RNs), houve associação com infecção precoce (OR0,1), número de consultas de pré-natal< 6x (OR5,1) e prematuridade extrema (<27 semanas) (OR0,01). Conclusões: Embora não haja associação de hipertensão gestacional com infecção neonatal precoce e prematuridade extrema, esses foram fatores importantes para o óbito neonatal. O acompanhamento pré-natal com 6ou+ consultas associou-se com melhor prognóstico neonatal