



24^o Congresso Brasileiro de
PERINATOLOGIA
de 26 a 29 de setembro de 2018
Natal • RN

Trabalhos Científicos

Título: Paralisia Cerebral: Epidemiologia Perinatal No Interior Do Rio Grande Do Norte

Autores: NADJANEYRE LINHARES CASIMIRO (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE), POLIANA OLIVEIRA DA CRUZ, CAMILA RAFAELLA NUNES ALVES, LUCAS COSTA FEITOSA ALVES, LÍDIA MARIA OLIVEIRA BARISIC, ELIANE DE FREITAS OLIVEIRA, AYSLANNE MEDEIROS DE OLIVEIRA, NADJANINE LINHARES CASIMIRO, JERÔNIMO DIX-SEPT ROSADO MAIA SOBRINHO

Resumo: Introdução: A Síndrome da Paralisia Cerebral (SPC) envolve padrões de alterações motoras associadas a déficits comunicativos, com prevalência de 2-3,5 casos/1000 nascidos. Objetivo: Analisar a influência de fatores perinatais e o perfil sócio-epidemiológico em portadores da SPC. Metodologia: Estudo observacional, retrospectivo, do tipo análise de documento. Foram avaliados 65 prontuários de pacientes com SPC acompanhados pelo ambulatório de pediatria geral na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), localizada no interior do Rio Grande do Norte. Resultados: Dentre os pacientes analisados, 33,8 eram do sexo feminino e 66,2 do sexo masculino o que corrobora com outros estudos sobre a prevalência do sexo masculino. A idade materna variou entre 16 e 46 anos, sendo a maioria (49) da faixa etária entre 21 e 30 anos, o que vai de encontro à literatura, já que idades superiores a 30 anos é que são fatores de risco para SPC, correspondendo, no nosso estudo, a aproximadamente um terço das mães. No âmbito perinatal, 66,1 das crianças nasceram de parto normal, sendo em 7 utilizado o fórceps e 33,9 provenientes de cesarianas. Teve predomínio do parto a termo (77), já 15,4 das crianças nasceram pré-termo e 3 pós-termo. Foram observadas como principais intercorrências no trabalho de parto, parto prolongado em 24,6, evolução para sofrimento fetal em 49,2 e hipóxia em 16,9, somente 3 informaram que não houve intercorrências no parto. Conclusão: Dessa forma, além da prematuridade, alguns fatores como o fórceps, cesárea de caráter emergencial, trabalho de parto prolongado, sofrimento fetal e hipóxia contribuíram para que partos a termos se tornassem fator de risco para SPC, sobretudo a hipóxia secundária ao trabalho de parto prolongado, a qual é a principal causa de SPC no Brasil.