



Trabalhos Científicos

Título: Epidemiologia Da Doença Hipertensiva Específica Da Gestação Na Amazônia E Seu Impacto Perinatal – Análise De 2015 A 2016

Autores: THAIANE DA SILVA GONÇALVES (UFPA); AURIMERY GOMES CHERMONT (UFPA); MILTON LIMA FERNANDES NETO (FSCMPA); BEATRIZ SOUZA DOS SANTOS (UFPA); LA LIA MARIA BARRA FEIO BRASIL (UFPA); LARISSA FELIX DE QUEIROZ AIRES (FSCMPA); CARLA LENITA SIQUEIRA CASTELO DE SOUZA (FSCMPA); CARINA CARDOSO COSTA (UFPA); YANA MONTEZUMA SANTOS (UFPA); MAYARA M RVIA MATIAS MACHADO (UFPA); CAMILA MARIA D MAC DO CARNEIRO RAYMUNDO (UFPA); RAQUEL FARIAS VILA NOVA (FSCMPA); MARILIA CUNHA BOTELHO ALVES (UFPA); CAROLINE GANASSOLI (UFPA); JERUSA MARIANO PORTO LIMA (UFPA); SARAH JENNINGS MARINHO (UFPA); CAMILA LOBATO DE LIMA (FSCMPA); VANESSA RIOS MELO SILVA (FSCMPA); BÁRBARA ABREU ALMEIDA (FSCMPA); LARYSSA DE AQUINO SANTIAGO (FSCMPA)

Resumo: Os distúrbios hipertensivos são identificados como as complicações médicas de maior destaque durante o período gravídico puerperal. A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) é uma das complicações mais comuns e de maior morbimortalidade perinatal. Como não é possível prevenir a ocorrência de pré-eclâmpsia e suas manifestações clínicas, torna-se fundamental impedir sua evolução para as formas graves. Assim, o acesso de todas as gestantes à assistência pré-natal com qualidade é fundamental para diagnosticar precocemente a pré-eclâmpsia, reduzir a ocorrência de suas complicações e as taxas de morbidade e mortalidade materna decorrentes da mesma. As síndromes hipertensivas também apresentam elevada taxa de morbimortalidade perinatal, entre 5% e 20%, causada pela insuficiência uteroplacentária, ocasionando restrição de crescimento intra-útero e as complicações secundárias à prematuridade. O objetivo deste trabalho é caracterizar o perfil epidemiológico, clínico e obstétrico das puérperas com DHEG e suas repercussões perinatais, atendidas no Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto. Foram incluídas 493 gestantes que realizaram o parto de março de 2015 a janeiro de 2016, sendo que 2% dessas gestantes possuíam gestação gemelar, resultando em um número de 503 recém-nascidos. Em relação aos dados gestacionais, houve incidência significativa de pacientes primigestas com uma paridade e nenhum aborto. Além disso, 95,9% das pacientes iniciaram o pré-natal, porém 41,1% realizaram menos de 6 consultas. A pressão arterial na admissão hospitalar foi identificada como maior que 160x110mmHg em 58,2% pacientes, sendo compatíveis com Pré-eclâmpsia grave. As principais intercorrências neonatais foram o desconforto respiratório e sofrimento fetal agudo. Em relação aos RN das pacientes com Pré-eclâmpsia grave, mais de 50% dos neonatos eram PIGs 58,5% e em 74,2% houve necessidade de internação em UTI neonatal. Do total dos RNs que necessitaram de reanimação na sala de parto, 62,4% estão no contexto das mães com Pré-eclâmpsia grave, e 64% deles apresentaram a necessidade de VPP.