



Modalidade da bolsa
PIBIC - CNPq

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DE PREMATUROS DO CENTRO CLÍNICO DA UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL



RENAL PREMA

Autores: Aline Scain Godinho, Daiane de O. Pereira Vergani, Laís Fagundes e Lucas G. Aguiar
Orientador: Dra. Vandrea de Souza

INTRODUÇÃO / OBJETIVO

A síndrome hipertensiva é o problema mais frequente na gestação e a principal causa de óbito materno no Brasil, sobretudo nas suas formas graves, como a eclâmpsia e a síndrome HELLP (pré-eclâmpsia grave, hemólise, níveis elevados de enzimas hepáticas e contagem baixa de plaquetas). Além disso, é associada a elevadas taxas de mortalidade perinatal, prematuridade e restrição de crescimento fetal.

Além das complicações em período neonatal, a síndrome hipertensiva materna também é fator importante para o desenvolvimento de pressão arterial elevada na prole e outras complicações graves durante a vida.

Objetivo: avaliar a exposição à síndrome hipertensiva materna como preditor de alteração de pressão arterial em crianças menores de 3 anos com histórico de muito baixo peso (<1500 g) ao nascimento.

MATERIAL E MÉTODOS

Local do estudo

Estudo realizado no Centro Clínico da Universidade de Caxias do Sul com crianças atendidas no ambulatório de seguimento de prematuros.

Critério de inclusão:

- Peso de nascimento menor que 1500g

Critérios de exclusão:

- RN's cujas mães não foram encontrados os dados

Variável preditora: Hipertensão materna

Variável desfecho: pressão arterial da criança



Coleta de dados

Avaliação da pressão arterial (PA) e de exames laboratoriais aos 12, 24 e 36 meses de vida. Dados clínicos obtidos após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

- Realizadas 3 aferições no membro superior direito, com a criança confortavelmente sentada no colo do responsável legal;
- Registrada a média das 3 medidas de pressão arterial sistólica (PAS) e de pressão arterial diastólica (PAD);
- Utilizado aparelho digital Mindray uMEC10® (método oscilométrico - faixa de medição de 0 a 300 mmHg);

RESULTADOS

Tabela 1. Distribuição das características da população por grupo de exposição

	Mãe hipertensa (N= 148)	Mãe normotensa (N= 116)	P
Sexo masculino	53 (46)	71 (48)	0,81
Idade gestacional, semanas	31 (29,32)	29 (28,31)	<0.01
Prematuros extremos	12 (10)	37 (25)	<0.01
Peso de nascimento, gramas	1192 (1000, 1341)	1170 (985,1321)	0,9
Escore z de peso ao nascer	-1,27 (-1,72, -0,75)	-0,24 (-1,090, 0,27)	<0.01
Pequeno para a idade gestacional	56 (48)	31 (21)	<0.01
Escore SNAPPE-II	8 (0, 26)	14 (0, 26)	0,33
Displasia broncopulmonar	34 (29)	43 (29)	0,73
Sepse precoce	59 (51)	68 (46)	0,65
Sepse tardia	63 (54)	69 (47)	0,87
Enterocolite necrotizante	9 (8)	9 (6)	0,94
Transtorno glicêmico materno	19 (16)	9 (6)	0,01
Idade materna	30 (24, 36)	25 (20, 30)	<0.01

Os dados numéricos são apresentados como mediana e IQR: intervalo interquartil e os categóricos como número absoluto e percentual

Dos 259 pacientes estudados, 212 eram provenientes da UTIN do Hospital Geral, 41 do hospital Pompéia e 6 de outros locais. O peso mediano de nascimento foi 1175g (985-1340) e a idade gestacional mediana foi de 30 semanas (28, 32), sendo 47% (n= 122) do sexo masculino.

O tempo mediano (IIQ) de oxigenoterapia foi de 27 dias (7,52) e de ventilação mecânica foi de zero (0,5).

Na população estudada a média de PAS aos 12 meses de vida foi de 97 mmHg e aumentou em média (IC 95%) 1,02 mmHg a cada ano (0,98 a 1,06), havendo um aumento adicional de 1,74 mmHg (1,59 a 1,89).

Foi observada uma diferença mediana de 2mmHg (IC 95% 1,88 a 2,12) superior na pressão arterial sistólica do grupo de expostos em relação aos não expostos à síndrome hipertensiva materna, não representando diferença estatística.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observada uma diferença mediana de 2mmHg (IC 95% 1,88 a 2,12) superior na pressão arterial sistólica do grupo de expostos em relação aos não expostos à síndrome hipertensiva materna, não representando diferença estatística. Este achado está em acordo com outros estudos que avaliaram a prole de mães hipertensas, sinalizando a importância de monitorar a pressão arterial desta população.

RESULTADOS

No período do estudo 274 crianças preencheram os critérios de inclusão, sendo 259 efetivamente avaliadas.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



APOIO

