



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

## **PREDITORES EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS DE GESTANTES COM TROMBOFILIA HEREDITÁRIA/ADQUIRIDA ENCAMINHADAS AO SERVIÇO SECUNDÁRIO DE SAÚDE DE MARINGÁ<sup>1</sup>**

**Thaís Da Silva Santos<sup>2</sup>, Bruno César Gomes Buranello<sup>3</sup>, Ana Beatriz Camillo Santos<sup>4</sup>, Jorge Juarez Vieira Teixeira<sup>5</sup>, Maria Valdrinez Campana Lonardoni<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Projeto de Tese de Conclusão do Curso de Doutorado

<sup>2</sup> Aluna de doutorado do Programa de Pós-graduação em Biociências e Fisiopatologia, da Universidade Estadual de Maringá, Bolsista CAPES, thais.silva8912@gmail.com

<sup>3</sup> Aluno do curso de Medicina, da Universidade Estadual de Maringá, bcgburanello@gmail.com.

<sup>4</sup> Aluna do curso de Biomedicina, da Universidade Estadual de Maringá, abeatrizsantos99@gmail.com

<sup>5</sup> Professor Co-orientador, Pós-doutor em Saúde Pública, Docente do Programa de Pós-graduação em Biociências e Fisiopatologia, da Universidade Estadual de Maringá, jjvteixeira@uem.br

<sup>6</sup> Professora Orientadora, Doutora em Imunologia, Docente do Programa de Pós-graduação em Biociências e Fisiopatologia, da Universidade Estadual de Maringá, mvclonardoni@gmail.com

**Introdução:** Devido características específicas algumas gestações podem apresentar evolução desfavorável. Essas gestações são estratificadas como Alto risco e esta condição pode ser um desafio a redução da mortalidade materno-infantil. A trombofilia é uma das características e é classicamente dividida em hereditária ou adquirida, essa última representada pela síndrome do anticorpo antifosfolípideo. Muitas vezes a gestação é a única oportunidade para a investigação da trombofilia e a sua identificação e tratamento podem garantir um desfecho da gestação mais favorável, tanto para a mãe quanto ao feto. **Objetivos:** Caracterizar os preditores epidemiológicos e parâmetros clínicos de gestantes de alto risco encaminhadas para o serviço secundário de saúde de Maringá com trombofilia hereditária/adquirida. **Metodologia:** Estudo de corte transversal e retrospectivo foi realizado no Ambulatório de Gestantes de Alto Risco do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Maringá com dados secundários contidos em prontuários eletrônicos durante o período de 2015-2016. Foi organizada e tabulada no banco de dados do programa EpiData®3.0.1 uma coorte de 130 gestantes encaminhadas com suspeita ou diagnóstico de trombofilia hereditária/adquirida e/ou tinha a prescrição do principal medicamento usado para o tratamento. Estatística descritiva e medidas de efeito com significância para  $p < 0,05$  foi analisada no software Stata®12. A pesquisa foi aprovada pela COPEP/UEM e Comissão interna da Santa Casa, conforme parecer 1.889.649/17. **Resultados:** A idade média foi de 31,7 ( $\pm 6,1$ ; 18-44) anos, 70% (91/130) eram casadas, 54,7% (41/75) tinham ensino superior completo ou pós-graduação e 26,3% das gestantes tinham histórico de aborto recorrente. Das gestações avaliadas a média da idade gestacional foi de 37 ( $\pm 2,43$ ; 28-40) semanas e 87,5% (63/72) dos partos foi do tipo cesárea. Em relação ao tipo de trombofilia 73,2% (52/71) era hereditária e 12,7% (9/71) adquirida. 51,6% (66/128) receberam a prescrição de heparina de baixo peso molecular (HBPM) e 38,3% (49/128) HBPM associado ao ácido acetilsalicílico. As medidas de associação demonstram que mulheres casadas são 2,4 vezes mais encaminhadas com suspeita/diagnóstico de trombofilia



**Tipo de trabalho:** RESUMO SIMPLES (MÁXIMO 2 PÁGINAS)

quando comparada com as solteiras ( $p=0,02$ ) e 4,5 vezes mais histórico de evento trombótico do que as solteiras ( $p=0,02$ ). Em relação a escolaridade, grávidas com melhores escolaridades são mais encaminhadas com suspeita/diagnóstico de trombofilia ( $p=0,01$  e  $<0,001$ ). E com histórico de evento trombótico, mulheres com ensino superior completo ou pós-graduação apresentaram 2,8 vezes mais evento quando comparada com baixa escolaridade ( $p=0,02$ ), assim como o acesso a prescrição do medicamento ( $p<0,01$ ). Mulheres com 3-5 gestações anteriores apresentaram risco 2,2 vezes maior quando comparado a 1-2 gestações em ter o histórico de eventos trombóticos ( $p<0,01$ ) e gestantes com histórico de aborto recorrente apresentou 6 vezes mais chances de ter o histórico de eventos trombóticos ( $p<0,001$ ). Em relação a prescrição da HBPM, a faixa etária entre 21 a 34 anos apresentou 10,7 chances de ter a prescrição quando comparada com gestantes mais jovens ( $p<0,01$ ). Conclusões: Os achados sugerem que gestantes com melhores condições sociais parecessem ter maior acesso ao diagnóstico e tratamento, devido ao alto custo dos exames e da medicação.

Palavras-chave: Gestação de alto risco; Trombofilia; Síndrome do Anticorpo Antifosfolípide.

Agradecimentos: CAPES/CNPq/ Fundação Araucária