

AVALIAÇÃO DO IMPACTO NA AGREGAÇÃO PLAQUETÁRIA COM O USO DA ASPIRINA AO LONGO DA GESTAÇÃO EM GESTANTES COM RISCO AUMENTADO DE PRÉ-ECLÂMPRIA

V Seminário de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação da Universidade Federal de Uberlândia (Iniciação Científica), 1ª edição, de 04/11/2025 a 13/11/2025
ISBN dos Anais: 978-65-5465-171-4

SILVA; Larissa Crystine Fernandes ¹, OLIVEIRA; Luanna Fernanda de ², ARANTES; Flávia Bittar Britto ³, FÉLIX; Lara Rodrigues ⁴

RESUMO

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma síndrome multifatorial associada à hipertensão gestacional sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. A profilaxia com ácido acetilsalicílico (AAS) é recomendada em gestantes de alto risco, e seus mecanismos de ação preventiva não são totalmente elucidados. Assim, o Volume Plaquetário Médio (VPM) surge como marcador da reatividade plaquetária, podendo indicar a eficácia antiplaquetária do AAS. **Objetivo:** Avaliar o impacto do uso de AAS na evolução do VPM ao longo da gestação em mulheres com risco aumentado de pré-eclâmpsia. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo, baseado em prontuários de gestantes do Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do HC-UFU entre janeiro e dezembro de 2024. Foram incluídas gestantes em uso de AAS com fatores de risco como obesidade, hipertensão arterial crônica, diabetes mellitus e/ou história prévia de pré-eclâmpsia. Foram avaliados hemogramas no primeiro, segundo e terceiro trimestres gestacionais. **Resultados:** Foram analisadas 80 gestantes, entre 18 e 44 anos. As principais comorbidades foram obesidade, diabetes mellitus- gestacional, tipos 1 e 2- e hipertensão crônica. Os medicamentos mais utilizados incluíram insulina, anti-hipertensivos, levotiroxina, ácido fólico, sulfato ferroso, cálcio, vitamina D e AAS. Observou-se o aumento do VPM ao longo da gestação. **Conclusão:** O estudo evidenciou que, apesar do uso profilático de AAS houve aumento progressivo do VPM ao longo da gestação. Esse achado sugere que o AAS, na dose utilizada, pode não ser suficiente para conter plenamente a reatividade plaquetária. Assim, destaca-se a necessidade de estudos futuros para avaliar doses alternativas e impacto nos desfechos materno-fetais.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação de alto risco, Pré eclâmpsia, Antiagregante plaquetário, Volume plaquetário médio, Pré-natal

¹ Universidade Federal de Uberlândia, larissacrystine@gmail.com

² Universidade Federal de Uberlândia, luannafernanda77@gmail.com

³ Universidade Federal de Uberlândia, flaviabittar@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Uberlândia, lara.felix@ufu.br