

DOPPLERVELOCIMETRIA DA ARTÉRIA OFTÁLMICA ANTES E APÓS O ATAQUE DO SULFATO DE MAGNÉSIO EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPsia COM SINAIS DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA

RESUMO

Introdução: as doenças hipertensivas da gestação são importante causa de morbimortalidade materna e perinatal. Na pré-eclâmpsia grave, destacam-se alterações hemodinâmicas sistêmicas que comprometem o sistema nervoso central. A dopplervelocimetria da artéria oftálmica (AO), por refletir indiretamente a circulação cerebral, surge como método promissor na identificação de casos graves, além de ser não invasivo, seguro e acessível. **Objetivos:** comparar os parâmetros dopplervelocimétricos da AO antes e após o ataque do sulfato de magnésio ($MgSO_4$) em gestantes com pré-eclâmpsia com sinais de deterioração clínica. **Método:** foi realizado um estudo observacional, analítico, do tipo coorte prospectivo em um hospital-escola de referência em saúde materno-infantil entre julho e setembro de 2025. Foram incluídas gestantes internadas com pré-eclâmpsia com sinais de deterioração clínica, entre 26 e 34 semanas, sendo submetidas ao exame dopplervelocimétrico antes e após a administração do $MgSO_4$. Excluíram-se aquelas com início do $MgSO_4$ em serviço externo. Foram avaliados os parâmetros dopplervelocimétricos da AO (índice de resistência, índice de pulsatilidade, relação S/D, primeiro e segundo pico de velocidade sistólica (PVS) e relação entre os picos). Para todas as etapas foi considerada significância estatística quando $p < 0,05$. A análise dos dados foi realizada no EpiInfo 7.2.1. **Aspectos éticos:** Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após a aprovação no Comitê de ética e Pesquisa com CAAE: 87023025.7.1001.5201 da instituição. **Resultados:** foram incluídas 10 pacientes até o momento. Dentre estas, a média idade 26,5 anos e idade gestacional 31 semanas. Todas realizavam pré-natal e 60% ($n=6$) fizeram profilaxia com AAS e cálcio. Não houve diferenças estatisticamente significativas nos parâmetros dopplervelocimétricos da AO após o $MgSO_4$. Contudo, observou-se aumento do primeiro pico na direita de 34,49 cm/s (IIQ 29,15–44,70) para 44,25 cm/s (IIQ 39,34–49,01) e do segundo pico na direita de 21,66 cm/s (IIQ 13,44–26,39) para 23,10 cm/s (IIQ 20,42–33,95). À esquerda, o primeiro pico variou de 31,16 cm/s (IIQ 19,43–42,10) para 36,01 cm/s (IIQ 32,12–38,85), enquanto a relação PSV2/1 reduziu de 0,72 (IIQ 0,50–0,74) para 0,59 (IIQ 0,42–0,71). **Conclusão:** a dopplervelocimetria da AO mostra-se promissora na avaliação da pré-eclâmpsia grave. Apesar da ausência de significância estatística, observou-se tendência de alteração hemodinâmica após o ataque com sulfato de magnésio. Estudos com amostras maiores são necessários para confirmar esses achados.