

## RESUMO

**Introdução:** Mulheres com histórico de parto prematuro apresentam maior risco de desenvolver hipertensão ao longo da vida. Na população geral, respostas hemodinâmicas exacerbadas frente ao estresse mental podem preceder o desenvolvimento de hipertensão, porém não está claro se esse comportamento ocorre em mulheres com parto prematuro na ausência de doença cardiovascular. **Objetivo:** Comparar a resposta pressórica e vascular de mulheres com e sem histórico de parto prematuro, sem doença cardiovascular, durante protocolo de estresse mental. **Métodos:** Estudo transversal com 48 mulheres, sendo 16 com parto prematuro e 32 com parto a termo. A pressão arterial clínica foi avaliada e registrada após dez minutos de repouso por esfigmomanômetro. Após essa avaliação foi realizado o protocolo de estresse mental, via teste intitulado *Stroop Color Word Test*, composto de 3 minutos de basal seguidos de 3 minutos de estresse mental. Durante todo esse protocolo a pressão arterial foi monitorada por método oscilométrico, minuto a minuto, e o fluxo sanguíneo do antebraço foi avaliado pela pletismografia de oclusão venosa (Hokanson®), quatro vezes por minuto. A condutância vascular do antebraço foi calculada pela razão entre o fluxo sanguíneo do antebraço e a pressão arterial média, multiplicada por 100 e expressa em unidades. Os dados são expressos em média±desvio padrão de média. O teste t de *Student* foi utilizado comparação da variável idade entre os grupos. Para comparação das variáveis entre os grupos durante o protocolo de estresse mental, o basal foi considerado como a média entre os três minutos registrados e comparados com os valores minuto a minuto obtidos durante o referido teste. Para isso, todas as variáveis foram realizadas análises por ANOVA de dois fatores para medidas repetidas (grupo × tempo). E, para todas as análises estatísticas foi considerado como diferença estatística quando o valor de p foi menor ou igual a 0,05. **Resultados:** As mulheres que tiveram parto prematuro e as que tiveram parto a termo foram semelhantes para as variáveis idade ( $35\pm 6$  vs.  $34\pm 5$  anos,  $p = 0,771$ ) e frequência cardíaca ( $72\pm 6$  vs.  $69\pm 9$  bpm,  $p = 0,217$ ), respectivamente. As mulheres tiveram parto prematuro apresentaram valores significativamente maiores para pressão arterial sistólica clínica ( $118\pm 10$  mmHg vs.  $110\pm 9$  mmHg;  $p = 0,011$ ) e diastólica ( $70\pm 7$  mmHg vs.  $66\pm 6$  mmHg;  $p = 0,050$ ) quando comparadas as mulheres que tiveram parto a termo. Durante o estresse mental, todas as variáveis, pressão arterial, frequência cardíaca, fluxo sanguíneo do antebraço e condutância vascular do antebraço aumentaram significativamente e similarmente em relação ao basal. Nenhuma diferença estatística foi observada entre as

mulheres com parto prematuro e a termo, do repouso ao estresse, para todas essas variáveis. **Conclusão:** Mulheres com histórico de parto prematuro apresentam maior pressão arterial clínica em repouso, porém respostas pressóricas e vasculares preservadas durante o estresse mental.

**Palavras-chave:** Mulheres; Trabalho de Parto Prematuro; Pressão Arterial; Endotélio Vascular.