

OBSTETRÍCIA

tria. Assim, este estudo tem como objetivo avaliar a possibilidade de usar este dispositivo para detecção de hemoglobina fetal nos casos de hemorragia feto-materna. Métodos: Amostras de sangue do cordão umbilical foram recolhidas e misturadas em amostras de sangue do sexo masculino de 24 adultos por diluições seriadas na proporção 1: 1, 1:10, 1: 100 e 1: 1000. As análises foram realizadas para testar a sensibilidade do ABLX 300 na detecção de hemoglobina fetal no sangue adulto. Resultados: No sangue adulto masculino, embora presente quantidades nulas de HbF, o dispositivo detectou a presença de uma média de 9,18% \pm 11,40 no grupo controle. Os resultados para a diluição 1:1 foram 39,83% \pm 39,47 de hemoglobina fetal. Para a diluição 1:10 o resultado foi 9,83% \pm 8,82. Para as diluições 1:100 e 1:1000, os resultados foram de 4,91% \pm 4,47 e 3,83% \pm 3,99 de hemoglobina fetal, respectivamente. Conclusão: O equipamento só foi capaz de alcançar resultados satisfatórios na diluição 1:1, invalidando assim a sua utilização em casos de detecção de hemorragia feto-materna.

Instituição: Unicamp - Campinas – SP

É POSSÍVEL IDENTIFICAR OS CASOS QUE IRÃO DESENVOLVER MICROCEFALIA POR INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA NA ULTRASSONOGRAFIA DE 18-23+6 SEMANAS?

Autores: Miguelez, J.; Sarno, M.; Pimentel, K.; Barreto, E.Q.S.; Carvalho, M.H.B.; Brites, C.

Sigla: O039

Objetivos: microcefalia é sabidamente difícil de diagnosticar antes do terceiro trimestre. Este estudo tem como objetivo investigar se uma combinação de marcadores ultrassonográficos seria capaz de rastrear tais casos no segundo trimestre. Métodos: O grupo de estudo inclui 36 fetos com diagnóstico pré-natal de microcefalia diagnosticados na Bahia durante o surto Zika-vírus em 2015 e 1961 fetos normais (grupo controle). A medida da circunferência craniana (18 a 23 + 6 semanas) foi convertida em escore-Z, de acordo com a curva de Intergrowth. A razão entre a circunferência da cabeça / circunferência abdominal e entre o comprimento do Fêmur / perímetro cefálico também foram convertidos em escores-Z, de acordo com a regressão dessas variáveis no grupo de controle. Em todos os casos, foi notada a presença ou ausência de achados ultra-som adicionais (ventriculomegalia, disgenesia do corpo caloso, anormalidades da fossa posterior, pés tortos, artrogripose e calcificações). Foram considerados positivos casos com achados ultrassonográficos ou com a circunferência craniana $<$ -2 DP. As taxas de detecção e de falsos positivos foram estimadas para este modelo e para um

segundo modelo, incluindo a adição das relações CC/CA ($<$ -2DP) e F/CC ($>$ 2DP) como critérios adicionais. Resultados: CC $<$ -2DP foi encontrado em 25% (9/36) dos casos e em 4,5% (88/1961) dos controles, CC/AC $<$ -2SD em 8,3% (3/36) dos casos e 1,4% (28/1961) dos controles e F/CC $>$ 2DP em 25% (9/36) dos casos e 2,9% (57/1961) dos controles. Achados ultrassonográficos adicionais foram encontrados em 55% (20/36) dos casos. Um modelo no qual todos os casos com uma CC $<$ -2 DP ou que apresentem achados ultrassonográficos adicionais sejam rastreados como positivos resultaria em uma taxa de detecção de 63,9% para uma taxa de falsos positivos de 4,5%. A adição as relações CC / CA $<$ -2 DP ou F / CC $>$ 2 DP aumenta a taxa de detecção para 69,4%, à custa de um aumento dos falsos positivos para 7.9%. Conclusão: O desempenho do rastreamento de microcefalia no segundo trimestre tem desempenho limitado se restrito à avaliação biométrica. O foco deve ser sobre a identificação dos achados ultrassonográficos adicionais.

Instituição: Fleury Medicina Diagnostica - São Paulo - SP

TAXA DE EPISIOTOMIA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO VAGINAL

Autores: Kenj, G.; Zanluchi, A.; Vieira, N.C.M.; Koiffman, A.C.F.; Marques, R.; Leme, V.D.T.

Sigla: O040

A Episiotomia (E) um dos procedimentos cirúrgicos mais realizados no mundo, seu uso rotineiro em obstetria foi introduzido sem evidências científicas sobre sua efetividade. Atualmente seu uso rotineiro vem sendo questionado em todo o mundo, classificando este procedimento cirúrgico como violência obstétrica. Os detratores do procedimento se baseiam na falta de evidências científicas e defendem a tese de que as lacerações que podem ocorrer no parto vaginal causam menos problemas para as mulheres do que a E feita para prevenir tais lacerações. Objetivo: Avaliar as taxas de E na assistência ao parto vaginal no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2015. Metodologia: Estudo retrospectivo no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2015 revisando todos os partos vaginais e averiguando a realização do procedimento de E ou não. Foram determinadas as taxas mensais no ano de 2014. Após o ano de 2014, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde (2001) e levando em conta as Revisões Sistemáticas que indicam que não são justificáveis taxas de E acima de 30%, foi estabelecido critérios para realização da Episiotomia na Instituição e como meta a redução de 5 a 10% ao ano. Resultados: No ano de 2014 o total de partos vaginais foi de 4902 e 41% (1674) foram assistidos com E. A frequência de E nos meses de janeiro a junho foram respectivamente de 59% ; 60% ; 62%;53% ;54% e 53%. Já nos meses de julho a dezembro foram respectivamente 43%;43%; 47% ;44%

:42%;38%. No último trimestre houve redução. O parto fórcepe foi acompanhado da E e sua frequência mensal foi de em média de 14 a 19% do total de partos.No ano de 2015 o número total de partos vaginais foi de 4543 e 24%(935) foram assistidos com E e a frequência de E foi de 37%,367%;37%;36%;33% e 36% nos meses de janeiro a junho respectivamente e no segundo semestre a frequência reduziu para 34%;32%;27%;31%;32% e 24% nos meses de julho a dezembro.Até dezembro de 2015 verificamos uma predominância dos partos vaginais sem a realização de E de 76% . CONCLUSÃO: No ano de 2014 e no ano de 2015 a frequência de Episiotomia foi decrescente mensalmente mas mantendo em 24 % do total de partos vaginais assistidos na Instituição

Instituição: Hospital Municipal Maternidade Escola - São Paulo - SP

TROMBOPROFILAXIA NO CICLOGRAVÍDICO PUERPERAL EM PACIENTES COM CÂNCER HOSPITALIZADAS.

Autores: Hase, E.A.; Barros, V.I.P.V.L.; Igai, A.M.K.; Nakamura, A.; Francisco, R.P.V.; Zugaib, M.

Sigla: O041

Introdução: Pacientes com câncer são considerados de alto risco para o desenvolvimento de tromboembolismo venoso (TEV) especialmente quando hospitalizados. Este risco é maior quando associado à gravidez, que já aumenta o risco de trombose. **Objetivos:** Avaliar a aplicação de um protocolo de trombopprofilaxia com escore de risco para TEV em mulheres grávidas internadas com diagnóstico de câncer. **Métodos:** estudo longitudinal e prospectivo de gestantes com diagnóstico de câncer internadas no HCFMUSP de 03 de dezembro de 2013 a 30 de agosto de 2015. Foi aplicado um protocolo de trombopprofilaxia com escore de risco de TEV, sendo considerado de alto risco quando escore ≥ 3 . A trombopprofilaxia com enoxaparina foi empregada nestas pacientes de alto risco de TEV e a dose da enoxaparina dependia do peso da paciente. Os dados foram analisados de forma descritiva, identificando o perfil das mulheres grávidas, tipo de câncer, usando porcentagens, valores absolutos. **RESULTADOS:** Foram avaliados 61 casos. 12 casos foram classificados como de baixo risco Dos 49 casos restantes, dois já estavam em anticoagulação (trombose venosa profunda anterior e linfoma) e em 47 casos (80%) foram indicados a profilaxia com enoxaparina: 41 receberam enoxaparina em dose profilática e seis casos tinham contraindicações à medicação. Fatores que pontuaram no alto risco - quimioterapia nos últimos 6 meses: 32 casos, ≥ 40 anos de idade: 10 casos, ≥ 35 anos e <40 anos: 13 casos, multiparidade:11 casos, infecção: 5 casos, IMC > 40 : 1 caso. Tipo de câncer entre os 47 casos de alto risco: câncer de mama: 33 (70,21%), câncer do colo do

útero: 4 (8,51%), leucemia: 4 (8,51%), linfoma: 3 (6,38%), outros: 3 (6,38%). Nenhuma das pacientes desenvolveu TEV, efeitos adversos da anticoagulação ou morte até três meses após a hospitalização. **Conclusões:** a maioria das mulheres grávidas com câncer tinha um alto risco para TEV. Câncer da mama foi o mais prevalente. O uso de quimioterapia nos últimos seis meses foi o principal fator de risco que indicou anticoagulação.

Instituição: Departamento de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

ALEITAMENTO MATERNO: A PERCEPÇÃO DE GESTANTES PRIMIGESTAS

Autores: Arruda, H.F.; Arruda, T.P.N.F.; Colli, M.N.F.A.; Arruda, J.N.F.

Sigla: O042

Objetivo: Compreender a percepção de gestantes primigestas sobre o aleitamento materno. **Método:** foi desenvolvido um estudo qualitativo com caráter descritivo com gestantes primigestas. Foi realizada uma entrevista individual com roteiro semi-estruturado, abordando os seguintes aspectos: quais ideias sobre amamentação, expectativas e estratégias para busca de informações sobre o aleitamento materno. Os dados foram avaliados por análise de conteúdo temática. **Resultados:** Foram entrevistadas 10 primigestas, em acompanhamento pré-natal no interior de São Paulo. As gestantes valorizaram os benefícios da amamentação para o desenvolvimento físico e emocional dos bebês. Demonstraram expectativas de amamentar por um período mínimo de 6 meses e relataram ter ansiedade em relação ao tema. Em geral, buscaram informações na internet e com amigas que já passaram por esta experiência. **Conclusão:** O aleitamento materno mostrou-se um tema importante para gestante primigesta. Apesar de relatarem a busca de informação, tem dúvidas e ansiedade diante deste universo novo e complexo. Conhecer as dúvidas da gestante auxilia o oferecimento de recursos facilitadores muitas vezes já existentes nos serviços de saúde e de orientações sobre amamentação. Este estudo reforça a importância do pré-natal como momento propício para disponibilizar estas informações.

Instituição: Homero Ferraz de Arruda- Consultório Particular - Ribeirão Preto - SP

INFLUÊNCIA DA POSIÇÃO DO PARTO NA PREVALÊNCIA DE LACERAÇÕES PERINEAIS

Autores: Matthes, A.C.S.; Solazzo, C.S.; Antoniossi, N.M.

Sigla: O043