

OBSTETRÍCIA

parto fórcepe no BR, EUA e RU, relacionados à política de saúde praticado em cada país; assim como suas complicações relacionadas principalmente ao seu mau uso, seja pela indicação ou técnica errônea.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

TAXAS DE CESÁREAS: SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Autores: Kenj, G.; Mezzacappa, M.S.; Torres, L.M.B.; Marques, R.; Leme, V.D.T.; Sass, N.

Sigla: O102

A Classificação de Robson é um indicador que avalia taxas altas e baixas de cesárea por subgrupos que podem identificar as situações de maior evidência para cada instituição. Objetivo: identificar os grupos de mulheres com as maiores taxas de cesárea segundo a classificação de Robson. Metodologia: Revisão de todos os partos na Instituição no período de agosto a dezembro de 2015. A Classificação de Robson com os subgrupos são: 1-Nulípara, único cefálico(cef) > 37 semanas, Trabalho de Parto(TP) espontâneo 2-Nulípara, único cef>37 semanas, TP induzido ou Cesarea(Ces) antes TP 3-Múltipara sem Ces ant, único cefálico > 37 sem, TP ESPONTÂNEO 4-Múltipara sem Ces anterior, único cef >37 semanas, Induzido ou Cesárea antes TP 5-Múltipara com Ces, único cefálico >37 sem 6-Todas Nulíparas com apresentação pélvica 7-Todas múltiparas com apresentação pélvica (inclusive com ante. Cesarea)8-Todas gestações múltiplas (inclusive com ant. Ces) 9-Todas córmicas ou oblíquas (inclusive com ant. Ces) 10-Todas único cefálico >37 sem(inclusive com ant. Ces). Resultados: No período de agosto a dezembro o número de Cesáreas/ Partos foram respectivamente 205/546 ;161/547;174/488;174/484 e 174/532 respectivamente. A Contribuição Absoluta dos subgrupos para taxa de cesárea foram maiores no sub grupo 2 e subgrupo 5 e as taxas encontradas foram de 9,5 % e 12,5% ;7,5% e 8,8% ;7,8% e 10% ;7,4% e 10,5% e 7,0 e 9,6% de agosto a dezembro respectivamente .A Contribuição Relativa dos subgrupos para taxa de cesárea foram maiores no sub grupo 2 e subgrupo 5 e as taxas encontradas foram 25,4% e 33,2% ; 25,5%e 29,8%; 21,8 e 28,2%; 20,7% e 29,3%; e 21,3% e 29,3% nos meses de agosto a dezembro respectivamente. CONCLUSÃO: As maiores taxas de cesárea da Instituição foram os subgrupos 2 : Nulíparas maiores de 37 semanas com trabalho de parto Induzido ou Cesárea antes do Trabalho de Parto e o grupo 5 Múltiparas com Cesárea maiores de 37 semanas. Diante destes resultados medidas foram instituídas: Ampliação de enfermeiras e staff de apoio ao parto natural;mudança do limite de idade gestacional para indução sistemática de 41 para 42 semanas.

Instituição: Hospital Municipal Maternidade Escola - São Paulo - SP

O MITO DA INSATISFAÇÃO DAS MULHERES COM AS SUAS MAMAS APÓS TEREM AMAMENTADO EM RELAÇÃO A PTOSE MAMÁRIA

Autores: Ribeiro, D.F.; Moriwake, K.T.; Pereira, N.I.; Matthes, A.C.S.

Sigla: O103

Objetivo: demonstrar, através da análise das respostas de questionários, a respeito da satisfação com as mamas, que o aleitamento materno não é a causa direta do descontentamento das mulheres com suas mamas, porque a insatisfação com as mamas é normalmente associada ao ato de amamentar como se observa na sociedade e na literatura. Métodos: foram realizadas entrevistas com mulheres que responderam a um questionário sobre a satisfação com suas mamas e que se enquadraram nos critérios de inclusão e assinaram consentimento pós-informado. Usou-se um questionário qualitativo com escala de satisfação com as mamas e dados demográficos. Resultados: o software utilizado para a análise estatística inferencial dos resultados foi o BioEstat versão 5.3. A proporção populacional de mulheres satisfeitas após ter amamentado está entre 65,88% e 69,01%, com intervalo de confiança de 95% ($\alpha = 0,05$) e proporção média populacional de 67,44%, com erro estimado da proporção de 0,0157. Conclusão: de acordo com os resultados 67,8% das mulheres representadas da população, estão satisfeitas com suas mamas, e destas pode-se afirmar que 60% estão bem satisfeitas, pois deram nota acima de 7 para a escala de 0 a 10, sendo 10 o máximo da satisfação. A insatisfação com as mamas está presente em mulheres que não amamentaram e a maioria das mulheres que amamentaram (67,4%) estão satisfeitas com suas mamas, o que demonstra que não há significância entre o fato de amamentar e apresentar insatisfação com as mamas. Com as conclusões obtidas fica claro a necessidade de políticas públicas que divulguem mais os benefícios da amamentação desmistificando que amamentar traz insatisfação.

Instituição: Universidade de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

INDICADORES DO PERFIL ASSISTENCIAL DA MATERNIDADE ESCOLA DE VILA NOVA CACHOEIRINHA

Autores: Vieira, N.C.M.; Mezzacappa, M.S.; Kenj, G.; Marques, R.; Leme, V.D.T.; Sass, N.

Sigla: O104

Introdução: A Maternidade Cachoeirinha é referência no atendimento terciário à saúde da mulher e tem como missão a qualidade assistencial, ensino e pesquisa, buscando melhores resultados. **Objetivo:** Analisar os indicadores do perfil assistencial da Instituição no ano de 2015, após implantação de rotinas voltadas para humanização do parto e condutas baseadas em evidências. **Metodologia:** Análise dos indicadores institucionais relacionados ao nascimento, ao parto, total de partos e nascidos vivos, tipos de parto, taxa de cesárea, partos prematuros, pélvicos, de gemelares, macrossomia e óbito fetal. Partos prematuros foram definidos abaixo de 36 6/7 semanas e macrossomia acima de 4000g. A implantação de novas rotinas assistenciais foram voltadas para humanização do parto, com implementação de rotinas assistenciais baseadas em evidências. **Resultados:** O número total de nascidos vivos no ano de 2015 foi de 6833. Quanto à modalidade de parto, o parto normal esteve presente em 66% (4543), sendo o parto normal assistido com episiotomia em 24% dos casos (935) e sem indicação de episiotomia em 76% (3021). Ainda quanto aos partos vaginais, o Fórcepe esteve em 13 % do total de partos vaginais (688) e 9% do total de partos. O número de partos cesárea foi de 2290 com uma taxa anual de 34% e dentre as cesáreas, a iterativa esteve em 15% do total (334). A taxa de partos prematuros foi de 11,7% (801) da população total assistida e a resolução por via vaginal ocorreu em 56,08%(449) por parto normal, 3,12%(25) por fórcepe e 40,8% por cesárea (327). A apresentação pélvica ocorreu em 4,4% do total de partos (300), a macrossomia em 4,7% (324) e a Gestação Múltipla se apresentou em 1,3% dos casos (89). O número de natimortos foi de 85 casos (1,2%), a resolução por via vaginal ocorreu em 82,35% (71) e por cesárea em 16,47% (14). **Conclusões:** A observação da boa evolução dos indicadores é influenciada por fatores assistenciais, a Implantação do Parto Humanizado, a Assistência Obstétrica baseada em evidências.

Instituição: Hospital Municipal Maternidade Escola - São Paulo - SP

DIAGNÓSTICO DE TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 9 ATRAVÉS DO LÍQUIDO DE ASCITE EM FETO COM MÚLTIPLAS MALFORMAÇÕES

Autores: Oliveira, A.L.B.; Tramunt, M.L.; Oliveira, K.C.; Mello, A.T.; Silva, G.C.; Dedonato, C.

Sigla: O105

Introdução: a trissomia completa do cromossomo 9 ocorre em 0,1 % das concepções e é quase sempre letal. Mais encontrada em abortos, os raros fetos sobreviventes apresentam restrição severa de crescimento, aparência facial característica, fenda palatina, anormalidades

esqueléticas, cardíacas, renais, cerebrais e genitália hipoplásica, A maioria dos recém-nascidos tem um cariótipo mosaico (47,+9/46) que pode ser detectado por amniocentese ou amostra de sangue periférico. O diagnóstico de trissomia livre através do líquido de ascite foi descrito em poucos casos na literatura. O tratamento depende da presença e da severidade das anormalidades. Aconselhamento genético é recomendado. **Descrição do caso:** paciente de 26 anos consultou no setor de Medicina Fetal do Hospital Fêmina devido à gestação de 22 semanas com múltiplas malformações fetais. Sorologias negativas. Ecografia morfológica mostrou oligodrâmnio absoluto, ventriculomegalia cerebral, megacisterna magna, agenesia de vérmix, tórax afunilado, bradicardia fetal, ascite volumosa, cistos renais bilaterais medindo. Cariótipo fetal realizado no líquido de ascite por punção abdominal fetal devido à ausência de líquido amniótico. **Resultado:** 47,XX,+9(21); cariótipo anormal correspondendo a conceito citogeneticamente feminino que apresenta trissomia livre do cromossomo 9. Geneticista não indicou cariótipo dos pais, por tratar-se de trissomia livre. Feto foi a óbito intra-útero com 35 semanas. Parto normal, pesando 2210 g. Apresentou mãos e pés tortos, membros curtos, prega epicântica, micrognatia, orelhas disformes e de implantação baixa, abdome distendido, tórax hipoplásico, fronte abaulada, pele macerada. **Relevância:** a evolução da gestação até 35 semanas com feto portador de trissomia do cromossomo 9 é um evento raro, com poucos casos descritos na literatura. **Comentários:** a importância do cariótipo consiste em avaliar um possível mosaico, que poderia aumentar o risco de recorrência em gestações subsequentes. Em casos de oligodrâmnio absoluto podemos obter material para cariótipo em derrames serosos e formações císticas, como nesse caso que foi retirado líquido de ascite fetal por ser mais seguro que a cordocentese.

Instituição: Hospital Fêmina - GHC - Porto Alegre - RS

INFLUÊNCIA DA CARDIOPATIA MATERNA EM RESULTADOS PERINATAIS DE GESTAÇÕES GEMELARES

Autores: Ramos, F.O.; Testa, C.B.; Hernandez, W.R.; Bortolotto, R.F.; Avila, W.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O106

Introdução: Na gestante cardiopata, a gestação múltipla pode promover maior sobrecarga do sistema cardiovascular e piores resultados obstétricos e perinatais. Diante da disseminação das técnicas de reprodução assistida, as gestações gemelares em pacientes com doenças crônicas têm se tornado mais comuns. **Objetivo:** Avaliar o impacto causado por uma gestação gemelar sobre os desfechos obstétricos em pacientes com cardiopatia crônica. **Métodos:** Estudo retrospectivo, com análise de da-