

OBSTETRÍCIA

do estudo 25 gestantes de baixo risco. A média da idade materna foi de 27,7 anos (DP=4,0); 12 (48%) eram brancas, 6 (24%) pardas e 6 (24%) pretas; 15 (65,2%) nulíparas; o tabagismo referido por 5 (20%), o etilismo por 6 (24%); o uso de drogas ilícitas por 1 (4,0%). Nas avaliações ultrassonográficas de 1º trimestre (n=13), em média com 13,7 semanas (DP=2,2), não foram constatadas anormalidades. Na ultrassonografia morfológica de 2º trimestre (n=19), em média com 23,7 semanas (DP=3,0), todos fetos apresentaram morfologia normal, com média de peso estimado de 669g (DP=368), média do percentil do peso fetal de 59,1 (DP=27,5); índice de líquido amniótico (ILA) médio de 15,1 cm (DP=1,2), 1 feto pequeno para idade gestacional, com peso <p3 (5,3%); e 3 feto com peso >p90 (15,8%). Na ultrassonografia morfológica de 3º trimestre (n=16), em média com 34,2 semanas (DP=2,7), a média de peso estimado foi de 2316g (DP=612), média do percentil do peso fetal de 47,1 (DP=23,8); índice de líquido amniótico (ILA) médio de 15,8 cm (DP=2,8); e 1 feto com peso >p90 (6,3%). Conclusão: O acompanhamento ultrassonográfico das gestações de baixo risco possibilitou avaliar o crescimento fetal progressivo até o termo. O pré-natal personalizado permite oferecer atendimento diferenciado às gestantes de risco habitual.

Instituição: Departamento de Obstetrícia da Escola Paulista de Medicina - UNIFESP - São Paulo - SP

RESULTADOS DO PARTO E DADOS PERINATAIS DE GESTAÇÕES DE BAIXO RISCO SEGUIDAS NO PRÉ-NATAL DA LIGA DE ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA DA EPM-UNIFESP

Autores: Morais, L.R.; Oliveira, B.L.A.; Martins, P.H.A.; Topis, T.; Nacaratto, D.C.; Nomura, R.M.Y.

Sigla: O093

Objetivos: Descrever os resultados do parto e os dados perinatais de gestações de baixo risco acompanhadas no pré-natal personalizado da Liga de Assistência Obstétrica (LAO) da EPM-UNIFESP. **Métodos:** Estudo longitudinal de gestantes de baixo risco acompanhadas pelos acadêmicos nos anos de 2014 e 2015. Os critérios de inclusão são: gestante acompanhada na LAO; início do pré-natal com gestação tópica de feto único e vivo; idade acima de 18 anos; ausência de comorbidades ou complicações gestacionais. Foram investigados dados clínicos e os dados dos partos. As gestantes acompanhadas na liga tem o parto assistido no hospital universitário e acompanhado pelos acadêmicos, sob supervisão dos médicos residentes. Foram avaliados: tipo de parto, idade gestacional do parto, ocorrências de complicações e resultados perinatais, tais como peso do recém-nascido e condições ao nascer. A análise es-

tatística foi descritiva, por médias e desvios padrões, bem como frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Participaram 38 gestantes de baixo risco. A média da idade materna foi de 28,2 anos (DP=4,8); 22 (57,9%) eram brancas e 11 (28,9%) pardas; 18 (47,4%) nulíparas; o tabagismo foi referido por 4 (10,5%), o etilismo por 1 (2,6%); o uso de drogas ilícitas por 1 (2,6%); e a média do número de consultas no pré-natal foi de 6,8 (DP=3,1). A média da idade gestacional no parto foi 38,9 semanas (DP=1,7); 2 (5,3%) partos ocorreram antes de 37 semanas e 2 (5,3%) após 41 semanas. A média do peso dos recém-nascidos foi 3139g (DP=524g); 4 (10,5%) foram classificados como de baixo peso (<2500g) e 1 (2,6%) RN > 4000g. A cesárea foi realizada em 15 pacientes (39,5%); o parto vaginal em 22 (57,9%) e o fórceps em 1 (2,6%). Dos recém-nascidos, 32 (84,2%) foram adequados, 5 (13,2%) pequenos e 1 (2,6%) grandes para a idade gestacional. Todos os recém-nascidos foram nativos, e receberam alta no período habitual. **Conclusão:** A assistência pré-natal na LAO possibilitou bom acompanhamento das gestantes de baixo risco, com evolução para o parto vaginal na maioria das gestações e ótimo resultado perinatal. O pré-natal personalizado permite oferecer atendimento diferenciado às gestantes de risco habitual.

Instituição: Departamento de Obstetrícia da Escola Paulista de Medicina - UNIFESP - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ANOMALIAS CONGÊNITAS NA MATERNIDADE ESCOLA VILA NOVA CACHOEIRINHA

Autores: Vieira, N.C.M.; Lozano, I.M.; Barreto, E.Q.S.; Kenj, G.; Rizzi, J.B.B.; Sass, N.

Sigla: O094

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo avaliar o perfil epidemiológico das anomalias congênitas (AC) na Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha. **Métodos:** O presente estudo foi realizado no setor de Medicina Fetal do Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva (HMEC). Os recém nascidos com AC, são diagnosticados nas gestantes que já estão no pré-natal do hospital ou fazem a suspeita diagnóstica em outros serviços e são encaminhados ao HMEC para avaliação. O estudo foi realizado com 1293 gestantes atendidas no período de 2010 ao primeiro trimestre de 2016 no setor, identificando o perfil das AC no serviço. **Resultados:** De acordo com os laudos dos exames ultrassonográficos, 43,62% apresentaram-se sem alteração da morfologia fetal, placentária ou do líquido amniótico. A AC mais prevalente foram as do Sistema Nervoso Central (11,83%), seguida pela gemelaridade (11,52%) e pe-

las alterações renais(6,73%). As malformações ligadas ao sexo foram as menos frequentes no serviço. Conclusão: Conclui-se que o perfil das AC do Setor de Medicina Fetal do HMEC se apresenta diferente da literatura mundial a qual demonstra maior freqüência de malformações cardíacas, inclusive no Brasil. Estudos como este permitem que o serviço tenha uma melhor assistência pré natal e à paciente, aperfeiçoando cada vez mais o setor de medicina fetal e aumentando o número de procedimentos, o que acarreta uma melhora da sobrevida fetal, em alguns casos.

Instituição: Hospital Municipal Escola - São Paulo - SP

RESULTADOS PRELIMINARES DA APLICAÇÃO DE PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV) EM GESTANTES HOSPITALIZADAS: AVALIAÇÃO APÓS TRÊS MESES DA ALTA HOSPITALAR

Autores: Barros, V.I.P.V.; Marcon, F.R.; Igai, A.M.K.; Bortolotto, M.R.L.; Baptista, F.S.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O095

A hospitalização de gestantes eleva significativamente o risco de TEV e sua consequente morbi-mortalidade. Objetivos: avaliar a aplicação de um protocolo com escore de risco para trombose em todas as gestantes/puérperas hospitalizadas em maternidade de alto risco para prevenção do TEV. Método: avaliar no ano de 2015 a incidência de trombose dentro do protocolo, efeitos adversos da anticoagulação e óbitos maternos. A profilaxia com enoxaparina é indicada quando escore ≥ 3 . Houve tentativa de contato com todas as pacientes 3 meses após o parto. Resultados: ocorreram 2154 avaliações neste período: 2 pacientes apresentaram embolia pulmonar neste período-1 paciente de alto risco que tinha indicação de anticoagulação mas apresentava contra-indicação a anticoagulação e 1 paciente no grupo de baixo risco, escore 2 (gestação gemelar). Não ocorreu nenhum evento adverso grave da anticoagulação neste período. Na busca ativa de pacientes 3 meses após o parto, foram detectados 4 óbitos maternos, nenhum por tromboembolismo: afogamento, cardiopatia, eclampsia e hemorragia cerebral em caso de drogadição e outra eclampsia e hemorragia cerebral em paciente operada de aneurisma cerebral. Conclusão: a aplicação do escore de risco foi altamente eficaz na prevenção do tromboembolismo por hospitalização de gestante e puérperas neste período.

Instituição: Departamento de Obstetria e Ginecologia, Hospital das Clínicas, Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

COLONIZAÇÃO POR ESTREPTOCOCO DO GRUPO B EM GESTANTES INFECTADAS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO HOSPITAL DA MULHER PROF. DR. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI NO PERÍODO DE 2000 A 2015

Autores: Miyoshi, I.C.; Milanez, H.M.B.P.M.

Sigla: O096

O estreptococo do grupo B (EGB) é um dos principais causadores de sepse e morte neonatal via transmissão vertical, sendo altamente prevalente nas gestantes do mundo todo. Muitas variáveis são estudadas com relação à colonização, mas poucas associadas em pacientes HIV positivas. O objetivo desse trabalho foi avaliar a colonização pelo EGB em gestantes infectadas pelo HIV que fizeram acompanhamento no Pré-natal Especializado em Infecções do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Caism - Unicamp no período de 2000 a 2015, buscando identificar a frequência de colonização e estudar fatores associados à sua presença além de analisar a frequência de doença neonatal na população de recém-nascidos dessas mulheres. Estudo observacional de corte transversal com tendo 816 gestantes HIV positivas. Resultados: das gestantes com o vírus da imunodeficiência humana, apenas 228 realizaram cultura para EGB, que é rotina na instituição desde 2005. Dessas, 61 apresentavam cultura positiva (CP) e 167 com resultado negativo (CN). Nos aspectos abordados no presente estudo (idade materna, escolaridade, patologia neonatal, peso ao nascimento, Apgar de 5o minuto, Capurro, uso de terapia antirretroviral - TARV, comorbidades maternas, contagem de CD4), a população que não realizou coleta de EGB se mostrou com menor ocorrência de gestantes com uso de substâncias psicoativas (SPA) e tabaco ($p < 0,0001$), bem como menor prevalência do uso de TARV prévio à gestação ($p < 0,0001$). Já na comparação entre CP e CN, houve diferença entre as médias de peso ao nascimento (2716g para CN; 2911g para CP; $p < 0,05$), que pode estar correlacionado com a frequência de usuárias de SPA e tabaco no grupo CN. Nas demais variáveis, as duas populações foram estatisticamente semelhantes ($p > 0,18$). Adicionalmente, houve um óbito neonatal em uma gestante do grupo CP. A avaliação do presente estudo revelou que não houve pior evolução das mulheres infectadas pelo HIV com presença do EGB; entretanto, a ocorrência do óbito neonatal no grupo com EGB deve ser um fator de alerta para a importância da triagem e profilaxia desse agente durante o pré-natal.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas (Unicamp - CAISM) - Campinas - SP