

em gestações de risco habitual durante o terceiro trimestre de gravidez.

Instituição: Universidade de Uberaba - Uberaba - MG

AVALIAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL E DROGAS DURANTE A GESTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

Autores: Nani, M.; Camargo, R.P.S.

Sigla: O076

Objetivo: o objetivo deste estudo foi avaliar o uso de álcool e drogas em gestantes durante o pré-natal do Município de Jundiá e determinar a prevalência de uso de Tabaco, Álcool, Maconha, Cocaína, Anfetaminas, Inalantes, Sedativos, Alucinógenos, Opiáceos. **Método:** estudo tipo corte transversal e estudo descritivo. Os dados apresentados são parciais, parte de uma pesquisa de Mestrado, colhidos por entrevistas presenciais no município de Jundiá em Unidades Básicas de Saúde (UBS), no pronto socorro e no ambulatório de alto risco do Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Jundiá (HU-FMJ). Para a coleta dos dados foram utilizados dois questionários, um socio-demográfico e o Teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST, OMS, 2003). **Resultados:** os dados de 120 gestantes foram colhidos até o momento, destas 57 de UBS e 63 do HU-FMJ, cuja média de idade foi de 28,3 anos, sendo 45 casadas, 28 solteiras, 4 divorciadas e 42 em união estável. O ASSIST na forma validação brasileira possui três categorias de respostas, são elas uso ocasional (pontuação 0-3), sugestivo de abuso (4-15) e sugestivo de dependência (16-20) e nove tipos de substâncias, assim pode-se verificar que no primeiro item, o tabaco, 113 gestantes se enquadraram em uso ocasional (pouco ou nenhum uso), 4 em sugestivo de abuso e 3 em sugestivo de dependência. No item álcool 115 mulheres pontuaram como uso ocasional, 4 com sugestivo de abuso e 1 como sugestivo de dependência. No item maconha, 117 pontuaram como ocasional, 2 como abuso e 1 como dependência e o último item classificado por pontuação é o de cocaína, crack, 119 ocasional e 1 sugestivo de abuso. **Conclusão:** foi possível verificar uma alta prevalência de uso ocasional de álcool e drogas, porém, a prevalência de sugestivo de abuso ou de dependência foi muito baixa. O modo de entrevista presencial para a obtenção dos dados talvez tenha reduzido o número de respostas referentes a abuso e dependência de álcool e drogas. Estudos futuros devem considerar a possibilidade de utilizar questionários autorrespondidos de modo secreto.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiá - Jundiá - SP

PREMATURIDADE E A VIA DE PARTO

Autores: Kenj, G.; Camara, G.N.; Tosi, L.A.; Marques, R.; Barreto, E.Q.S.; Breuel, P.A.F.

Sigla: O077

Introdução: O parto prematuro é a principal causa de morbidade e mortalidade neonatal. O melhor tipo de parto no prematuro ainda é discutível. Para a melhor via de parto deve-se considerar: idade gestacional (viabilidade), peso estimado do feto, apresentação fetal, a experiência da equipe e condições de berçário. **Objetivo:** Avaliar a via de parto na Prematuridade. **Metodologia:** Estudo retrospectivo em parturientes em trabalho de parto prematuro no período de janeiro a junho de 2015 na Instituição, avaliando a via de parto segundo a idade gestacional, dividindo em grupos: 1- menor que 28 semanas 2- entre 28 e 34 semanas e 3- maior que 34 semanas. Analisar a via de parto segundo o peso de nascimento G1- <1000 gramas G2- 1000-1500gr G3- 1500-2500e G4- >2500gr e a mortalidade neonatal. **Resultados:** No período de janeiro a junho de 2015 ocorreram 432 casos. A população estudada se caracterizou com 49 % (212) brancas, com média de idade de 25,16 (std 7,10) anos, com paridade média de 1,38 (std 2,18). A maioria com assistência pré-natal com uma média de 5,96 (std 2,89) consultas. Foram 382 (88,4%) gestações únicas e 50 (11,6%) gemelares. Na população total de prematuros ocorreram 238 (55,1%) partos normais, 17 (4,0%) fórceps e 177 (40,9%) cesáreas. Quanto a idade gestacional no grupo menor de 28 semanas (26), o parto vaginal ocorreu em 69,2% (18) e o parto cesárea em 30,8% (8). No período entre 28 e 34 semanas (142) partos vaginais ocorreram em 44,3% (63) e a cesárea em 55,7% (79). No período maior de 34 semanas (264) parto vaginal ocorreu em 65,9% (174) e a cesárea em 34,1% (90). A análise da via de parto segundo ao peso de nascimento apresentou a seguinte distribuição: G1-34; G2-49; G3- 232 G4-117 e as taxas de cesárea para cada grupo foram 38,3% (13); 65,3% (32); 41,4% (96) e 30,3% (36) respectivamente. A taxa de mortalidade para G1 foi de 65%, no G2 de 9,77%, no G3 de 1,53% e no G4 de 0,32%. **Conclusão:** O parto vaginal na população de prematuros apresentou variações, sendo mais incidentes na idade gestacional menor de 28 semanas e maior de 34 semanas. A cesárea apresentou maior taxa no grupo de recém-nascidos com 1000 a 1500 gramas.

Instituição: Hospital Municipal Maternidade Escola - São Paulo - SP

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: PRODUÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO PARA GESTANTES