

OBSTETRÍCIA

TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÕES ORAIS

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UMA CALCULADORA PARA ESTIMAÇÃO DO RISCO DE CESARIANA APÓS INDUÇÃO DE TRABALHO DE PARTO COM CONDIÇÕES CERVICAIS DESFAVORÁVEIS

Melina Assunção Gomes De Araújo¹, Michele Cristina Machado Pinto¹, Isabela Della Torre Oliveira¹, Mariana Alves Gomes¹

1. Universidade Federal De Minas Gerais

Introdução: A indução do trabalho de parto, em alguns países, ocorre em mais de 20% das gestações. Apesar de ser comum na prática médica, nossa habilidade para prever o sucesso de uma indução é limitada. Múltiplos fatores de risco para uma falha na indução já foram identificados, porém, de forma isolada, não são suficientes para quantificar o risco real de cesariana de maneira individual e específica em uma mulher submetida ao processo de indução do parto. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi derivar e validar um modelo para prever a probabilidade da ocorrência de cesarianas após a indução de partos com condições cervicais desfavoráveis e criar uma calculadora online, disponível em um website, para auxiliar no aconselhamento ao paciente. **Métodos:** A derivação e a validação de um modelo preditivo para partos cesarianos após indução foram realizadas a partir de uma análise secundária de um grande estudo randomizado sobre métodos de indução (n = 491) executado entre 2013 e 2015 em uma instituição acadêmica, utilizando-se regressão logística multivariada para análise. Mulheres com gestação única, de 37 semanas ou mais, com membranas intactas e condições cervicais desfavoráveis (Bishop score ≤ 6 e dilatação ≤ 2 cm) submetidas a indução foram incluídas neste estudo. Tanto nulíparas quanto múltiparas foram incluídas, e mulheres com cesariana prévia foram excluídas. O refinamento do modelo de predição foi realizado usando um coorte observacional de mulheres da mesma instituição que foram submetidas à indução (n = 364) durante o período experimental. Uma validação externa foi feita utilizando-se um banco de dados disponível publicamente ("Consortium for Safe Labor") que inclui informações de mais de 200.000 partos de 19 hospitais nos Estados Unidos ocorridos entre 2002 e 2008. Depois de aplicar os mesmos critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente, um total de 8.466 mulheres foram selecionadas para análise. **Resultados:** As taxas de partos cesarianos nos grupos de derivação e de validação foram, respectivamente, de 27,7% (n=136/491) e 26,4% (n=2.235/8.466), não havendo diferença estatística significativa entre os dois grupos. No modelo de múltiplas variáveis, foram significativamente associados a cesárias: nuliparidade, gestação com 40 semanas ou mais, escore de Bishop modificado, estatura e índice de massa corporal da mãe no momento do parto. Finalmente, foi criado um nomograma para cálculo prévio da probabilidade de uma cesariana. **Conclusão:** A partir do nomograma criado, foi desenvolvida e validada uma calculadora online, de simples manejo, que incorpora 5 variáveis conhecidas no início da indução e contribui no aconselhamento de pacientes. Ela pode ser encontrada em: <http://www.uphs.upenn.edu/obgyn/labor-induction-calculator/>.

INÍCIO DA ATIVIDADE SEXUAL EM GESTANTES ADOLESCENTES ACOMPANHADAS NO HOSPITAL JÚLIA KUBITSCHCK (HJK)

Luciana Vieira Martins¹, Caroline Cassia De Moraes¹, Ana Christina De Lacerda Lobato¹, Jane Savoi Da Silveira¹.

1. Hospital Julia Kubitschek.

Introdução: A gravidez na adolescência acarreta grande impacto na estrutura sócio econômica familiar. Entender os fatores que ocasionam esta gestação, muitas vezes não planejada, é fundamental para adoção de medidas contraceptivas adequadas para esta faixa etária. O início precoce da atividade sexual é um fator determinante. Durante a primeira consulta da gestante adolescente, no serviço do HJK procuramos conhecer os motivos que levaram ao início da atividade sexual e a não adoção de atitudes concisas para o sexo seguro. A deficiência na educação sexual e conhecimento de métodos contraceptivos são, também, investigados. Entender estes fatores entremeados ao contexto social, possui grande relevância e permite adotar medidas profiláticas para a saúde da paciente e evitar uma possível gravidez não planejada futura. **Objetivos:** Análise quantitativa da idade em que ocorreu a primeira relação sexual e os motivos que levaram a esta decisão correlacionando a fatores sociais e epidemiológicos das pacientes gestantes do ambulatório. O intuito deste trabalho é identificar quando e como podemos atuar de forma preventiva orientando estas adolescentes quanto à contracepção e medidas para adoção de relações seguras. **Métodos:** Estudo transversal, com análise de banco de dados de gestantes entre 13 e 17 anos atendidas entre 2018 e 2019 no ambulatório do HJK. Dentre as variáveis investigadas: a idade da primeira relação, o motivo que levou a esta decisão, o número de parceiros e a frequência de uso de medidas contraceptivas. Estes dados são correlacionados a fatores sociais, mãe ou irmãos com gestação na adolescência prévias e escolaridade. **Resultados:** Na análise das repostas ao questionário de anamnese do serviço tendo N=80 evidenciou iniciou da vida sexual em 25% aos 13 anos, 35% aos 14 anos e 17,5% aos 15 anos. A menor idade citada foi 11 anos e correspondeu a 1,25% das pacientes. Vontade própria foi o principal motivo do início da vida sexual (70%), seguido por curiosidade (18,75%) e vontade do parceiro (6,25%). Com relação idade média do parceiro variou entre 14 e 30 anos com uma mediana de 18 anos. A maioria das pacientes relatou ter tido apenas um parceiro sexual (40%), enquanto a minoria relatou mais de 5 parceiros (6,25%). 85% destas pacientes permaneciam estudando e 50% apresentaram alguém dentro de casa com gestações na adolescência previamente. **Conclusão:** Segundo o SINASC, a gravidez em adolescentes teve uma queda de 17% no Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde, essa diminuição se deve à expansão do Programa Saúde da Família, que aproxima os adolescentes dos profissionais, propicia acesso a métodos contraceptivos e ao programa Saúde na Escola que oferece informação de educação em saúde. Entender o motivo pelo qual as adolescentes iniciam a vida sexual cada vez mais precoce, permite intervenções e melhorias nos processos de educação sexual. Ressalta-se a necessidade de uma combinação de intervenções que proporcionam educação sexual abrangente, promoção ao uso consistente e correto de contraceptivos, educação e acolhimento, visando a assistência abrangente e multidisciplinar dessas pacientes.