

TEMAS LIVRES - PÔSTERES

Gravidez de Alto Risco

PERFIL DAS GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NO MUNICÍPIO DE MONTES CLAROS - MG.

Cíntia Andressa Alves Corrêa¹, Ana Beatriz Cezar Rodrigues Barral¹, Jéssica Velloso Fagnoli Braga¹, Karoline Emanuelle De Souza Oliveira Freitas¹, Maria Fernanda Sales De Oliveira¹, Karina Andrade De Prince¹.

1. Faculdades Integradas Pitágoras

Introdução/Relevância: Durante a gestação ocorrem mudanças tanto físicas, psíquicas, sociais que por si já trazem riscos para a mãe e para o feto. No mundo, meio milhão de mulheres morrem devido a complicações, durante a gravidez ou o parto. **Objetivos:** Conhecer o perfil das gestantes atendidas em um centro de referência de pré-natal de alto-risco em Montes Claros- MG. **Metodologia:** Este é um estudo observacional, descritivo, transversal e de natureza quantitativa, realizado entre fevereiro de 2012 a outubro de 2015, no qual foram examinados 650 prontuários e selecionados 65 prontuários. As variáveis avaliadas foram dados de identificação, patologias pregressas e atuais, avaliação de potenciais riscos gravídicos, dados antropométricos e número de consultas. **Resultados:** Houve um predomínio de gestantes que possuíam idade entre 20 a 30 anos (48%), casadas (52%), sobrepeso (20%), multigestas (60%), com predomínio do último parto vaginal. Foram identificados como principais fatores de risco o peso < 45 Kg ou > 90 Kg (17%), aborto prévio (17%) e múltipara (8%). A respeito dos antecedentes obstétricos foram encontradas as ginecopatias (17%), endocrinopatias (12%) e nefropatias (11%), enquanto que na gestação atual, as principais patologias foram Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) (11%), ameaça de abortamento (8%) e Doença Hipertensiva Específica da Gravidez (DHEG) (5%). Ocorreu uma média de 3 consultas por paciente na unidade de atendimento. **Discussão/Conclusão:** É importante destacar que os dados coletados dependiam de um completo preenchimento prévio dos prontuários. Nos deparamos com caligrafias ilegíveis, anamneses incompletas, cabeçalhos não preenchidos adequadamente, além da significativa parcela de prontuários extraviados. Tudo isso contribuiu para a percentagem significativa de dados "sem informação". O prontuário trata-se de um documento que tem valor jurídico, pois comprova os atendimentos e procedimentos que foram realizados nos pacientes, pode servir de defesa ao profissional e ser útil ao paciente quando o mesmo necessitar de uma perícia médica. Deve conter uma linguagem clara e objetiva, sem abreviaturas e rasuras, com caligrafia legível e datado corretamente. Conclui-se que existe a necessidade de maior cuidado, organização e responsabilidade com os prontuários das pacientes. Faz-se necessário estabelecer medidas que possam: identificar e tratar fatores de risco; fazer o diagnóstico precoce das doenças; e procurar interferir nas doenças, buscando evitar as complicações que possam comprometer a mãe e o feto.

PERFIL DE GESTANTES INFECTADAS PELO HIV DESDE O NASCIMENTO

Anna Luiza Garcias Melo¹, Marcelle Marie Martins Maia¹, Mário Dias Corrêa Júnior¹, Michele Barbosa Sampaio¹, Patrícia Jacundino Porto¹, Rafael Barbosa Aquino¹.

1. Universidade Federal De Minas Gerais.

Introdução: A introdução da terapia antirretroviral combinada (TARV) possibilitou a redução da mortalidade das pacientes infectadas pelo HIV desde a infância devido à transmissão vertical. Esse aumento na sobrevida permitiu que elas alcançassem a idade reprodutiva. Alguns estudos evidenciaram uma incidência significativa de gravidez na adolescência nessas pacientes. Dessa forma é importante analisar o perfil dessas pacientes para elucidar se fatores envolvidos e riscos de uma gravidez precoce interferem no desfecho das gestações. **Objetivo:** Descrever as características das gestantes HIV positivas diagnosticadas desde o nascimento devido à transmissão vertical quanto à idade, paridade, idade gestacional e carga viral no do acompanhamento no PNAR HC-UFGM. **Metodologia:** Trata-se de uma coorte prospectiva de 1791 mulheres grávidas infectadas pelo HIV, no período de 1997 a 2016, acompanhadas, clínico e laboratorialmente, pelo Grupo de AIDS Materno-Infantil da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Considerou-se válidos os dados obtidos das 785 pacientes cujo pré-natal e parto foram realizados no HCUFGM, sendo 25 dessas pacientes infectadas devido a transmissão vertical. A análise estatística foi realizada no software SPSS versão 12.0. **Resultados:** Foram acompanhadas 25 gestantes infectadas pelo HIV desde o nascimento, que tinham idade média de 19,04± 2,84 anos. A maioria das pacientes tinham pelo menos uma gestação antecedente, sendo que 64% tinha uma gestação anterior, três pacientes com duas gestações anteriores e uma paciente com três gestações prévias. A idade gestacional média no início do pré-natal de alto risco foi de 16,48 ±6,96 semanas. Em relação a primeira carga viral do pré-natal 48% apresentavam > 1.000 cópias/ml e 28% indetectável. Já no final da gestação 44% das pacientes apresentavam carga viral indetectável e 32% apresentavam carga viral > 1.000 cópias/ml. Foram feitas em média 8 consultas durante o pré-natal. A idade gestacional média ao nascimento foi de 37,48±2,42 semanas, sendo que em 56% a via de parto foi cesariana. Houve um caso de transmissão vertical entre as crianças das pacientes infectadas verticalmente pelo HIV e um caso indeterminado. **Conclusão:** A maioria das pacientes não iniciou o pré-natal com carga viral indetectável, o que demonstra provável perda de seguimento e tratamento adequado da infecção durante a vida. Essas pacientes retornam ao serviço durante a gestação e então retomam o seguimento, demonstrando dificuldade no manejo dessas mulheres infectadas pelo HIV desde a infância.