

Resumo das Comunicações Livres de FSPOG, PONTOG e Colégio OM – 1ª parte

(18188) - INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO ÀS 39 SEMANAS IMPOSTA PELA PANDEMIA SARS-COV2– A IMPLICAÇÃO NOS DESFECHOS DO PARTO

Susana Saraiva¹; Inês Reis¹; Patrícia Ferreira¹; Sara Cunha¹; Cátia Rodrigues¹; Carla Pina¹; Cátia Rasteiro¹
1 - Centro Hospitalar Entre o Douro e Vouga

Resumo

Introdução: Durante a pandemia SARS-COV2, pelas limitações do número reduzido de testes e indisponibilidade dos resultados atempadamente, surgiu a necessidade de realizar induções do parto provisoriamente a partir das 39 semanas. Assim, diminuindo o número de trabalhos de parto espontâneos e com testes SARS-COV2 48h antes do internamento, foi possível manter segurança nos cuidados prestados. O *timing* da indução do trabalho de parto na gravidez de baixo risco está preconizado às 41 semanas contudo, é uma temática bastante discutível, tendo já sido propostos benefícios na sua antecipação.

Objectivos: Comparar os desfechos dos partos induzidos entre os períodos de março a junho de 2019 (induções: 40-41 semanas) e março a junho de 2020 (induções: ≥ 39 semanas).

Metodologia: Avaliação retrospectiva dos partos induzidos de março a junho de 2019 (grupo 2019) e março a junho de 2020 (grupo 2020) com comparação entre ambos. Foram avaliados dados sociodemográficos, antecedentes pessoais e obstétricos, duração do trabalho de parto e dados do parto e recém-nascido (RN).

Resultados e Conclusões: Houve mais múltiparas no grupo 2020 ($\chi^2(1)=5.919$; $p=0.015$). Não houve outras diferenças entre grupos nas características maternas. Não houve diferenças no tempo desde o início da indução ao nascimento. O peso dos RN foi superior no grupo 2019 ($t=3.200$; $p=0.002$). Não houve diferenças no motivo de cesariana ou no destino do RN.

No grupo 2019 a taxa de cesarianas foi 23.1% (78 partos induzidos, 18 cesarianas) e no grupo 2020 19.8% (106 partos induzidos, 21 cesarianas), não se tendo verificado diferenças na proporção entre grupos ($\chi^2(1)=0.338$; $p=0.561$).

A taxa de cesarianas foi semelhante entre grupos porém, no grupo 2020, houve mais múltiparas e o peso dos RN foi inferior. Apesar de não terem sido comparados grupos com trabalhos de parto espontâneo, esta análise faz-nos refletir sobre a ausência de consequências negativas na indução às 39 semanas.

Palavras-chave: Indução do trabalho de parto, 39 semanas, COVID-19

(18196) - IMPACTO EPIDEMIOLÓGICO DO CONFINAMENTO OBRIGATÓRIO NO PARTO

João Coimbra¹; Joana Simoes²; Vera Mourinha²; Ana Paula Silva²

1 - Hospital de Faro; 2 - Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Hospital de Faro

Resumo

Introdução: Devido à pandemia de coronavírus, em Portugal, entre 18 de Março e 1 Junho de 2020, foi decretado o confinamento obrigatório universal. Perante esta forma drástica de sedentarismo materno, procurou-se identificar diferenças epidemiológicas nos partos que se seguiram a esta medida.

Objectivos: Determinar se no período que se seguiu ao confinamento se verificaram diferenças ao nascimento em relação a: peso absoluto do recém-nascido (RN), percentil médio do peso do RN, idade gestacional (IG) média, proporção de RN com peso >4000g, proporção de RN com IG >41 semanas; proporção de RN com IG <37 semanas, proporção de partos por cesariana e proporção de partos instrumentados.

Metodologia: Incluíram-se no estudo todos os nascimentos do Hospital de Faro dos meses de Abril a Julho dos anos 2016 a 2020; perfazendo no total 3864 observações agrupadas em pares mês-ano. A comparação do peso absoluto fez-se com intervalos de confiança de 95%. O teste F da análise de variância com um factor (ANOVA) foi usado para identificar diferenças em relação ao percentil médio do peso nascimento e à IG média, seguindo-se um teste de Tukey HSD para quantificação estatística de uma eventual diferença encontrada. O teste de igualdade de proporções foi usado para comparar a proporção de RN com peso >4000g, proporção de RN com IG >41 semanas; proporção de RN com IG <37 semanas, proporção de partos por cesariana e proporção de partos instrumentados.

Resultados e Conclusões: No mês de Junho de 2020 verificou-se um aumento da IG média e um aumento da proporção de RN com IG >41s. Para todas as outras variáveis em estudo, não há evidência para afirmar que se tenham verificado diferenças em 2020 para os meses de Abril a Julho.

Palavras-chave: Confinamento, sedentarismo materno, Covid-19, Peso ao nascer

(18199) - INFEÇÃO POR SARS-COV-2 NA GRAVIDEZ – OUTCOMES MATERNOS E FETAIS – A EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL GARCIA DE ORTA

Beatriz Cordeiro Féria¹; Marta Almeida¹; Ana Rita Mira¹; Catarina Lopes¹; Ester Casal¹

1 - Hospital Garcia de Orta

Resumo

Introdução: A infeção pelo SARS-Cov-2 na gravidez tem baixa prevalência(0.47-13.5%). Tem sido associada a complicações obstétricas como parto pré-termo, pré-eclampsia e morte perinatal. Apesar das alterações fisiológicas da gravidez, a grávida não parece ter maior probabilidade de infeção, contudo a gravidez está associada a doença com maior gravidade clínica com necessidade de hospitalização. O Hospital Garcia de Orta é o centro de referência da península de Setúbal para grávidas afetadas pelo SARS-Cov-2.

Objetivos: Avaliar a morbi-mortalidade materna e peri-natal em grávidas infetadas pelo SARS-COV-2.

Metodologia: Estudo observacional longitudinal retrospectivo em que se selecionaram todas as grávidas com diagnóstico de infeção por SARS-Cov-2 em vigilância no Hospital Garcia de Orta no período de 21 Março a 31 Julho 2020. Os dados foram obtidos através de inquérito e consulta de processos clínicos.

Resultados e Conclusões: A nossa amostra é construída por 36 grávidas, com idades entre os 17 e 46 anos. Apenas n=5(13.8%) apresentavam comorbilidades associadas, nomeadamente obesidade. n=15(41.6%) grávidas realizaram teste por contexto epidemiológico, 4(11.1%) pela sintomatologia e 17(47.2%) por ambos. A tosse e anósmia foram os sintomas mais prevalentes. A maioria das grávidas contraiu a infeção no 3º trimestre(52.8%). Apenas 2(5.6%) grávidas necessitaram de internamento por pneumonia e nenhuma necessitou de internamento em unidade de cuidados intensivos. O tempo para cura da infeção foi entre 1 a 11 semanas. Houve registo de 2(5.6%) partos pré-termo, 1 aborto tardio e 1 morte fetal associada a restrição de crescimento fetal e pré-eclâmpsia. Das 36 mulheres, 11 estavam positivas na altura do parto. Realizaram-se 5 cesarianas, todas por indicação obstétrica. Todos os recém-nascidos rastreados testaram negativo para SARS-Cov-2. Segundo a conduta do hospital, nenhum recém-nascido foi isolado da mãe.

A maioria das grávidas aparentou doença ligeira, semelhante à população geral. São necessários estudos mais alargados para melhor compreender as implicações da infeção por SARS-COV-2 na gravidez.

Palavras-chave: SARS-COV-2, COVID-19, Gravidez, Outcomes maternos e fetal

(18018) - A TELEMEDICINA NA VIGILÂNCIA PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: A PERSPETIVA DAS GRÁVIDAS

Ana Dagge¹; Catarina Reis De Carvalho¹; Maria Pulido Valente¹; Alexandra Meira¹; Luísa Pinto¹

1 - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte - Departamento de Obstetria, Ginecologia e Medicina da Reprodução

Resumo

Introdução: Com o objetivo de reduzir o risco de contágio por SARS-COV2, foi implementada a realização de consultas em regime de telemedicina por chamada telefónica sempre que a presença das grávidas não se afigurasse essencial.

Objectivos: Avaliar a perceção das grávidas que tiveram consultas em regime de telemedicina relativamente à prestação de cuidados de saúde durante o período de contingência relacionado com a pandemia COVID-19.

Metodologia: Aplicação de questionários, presencialmente e por chamada telefónica, às grávidas seguidas nas Consultas de Obstetria do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte que tiveram, pelo menos, uma consulta em regime de telemedicina no período de março a maio de 2020.

Resultados e Conclusões: Foram realizados 47 inquéritos. A mediana de idades foi 33 anos (16-45). 51,1% eram nulíparas e 62,2% tinham uma escolaridade igual ou inferior ao Ensino Secundário. A maioria (78,3%) nunca tinha tido uma teleconsulta. Numa escala de 1 (discordo completamente) a 5 (concordo completamente), a moda das respostas às afirmações colocadas foi: “Foi fácil expor as minhas preocupações durante a teleconsulta” – 5; “Estou muito satisfeita com a qualidade dos cuidados que recebi” – 5; “Durante este período de teleconsultas, senti confiança nos cuidados de saúde que me foram prestados” – 5; “Ao longo deste período de telemedicina, senti-me mais desacompanhada” – 2. Relativamente à satisfação global, a média das respostas foi $4,32 \pm 0,7$. Cerca de 51% referiu preferir consultas presenciais intercaladas com teleconsultas e 42,6% apenas consultas presenciais. A satisfação global das grávidas às quais foram realizadas teleconsultas foi elevada, com a maioria das mesmas a referir ter sentido confiança nos cuidados de saúde que foram prestados. O conhecimento da satisfação por parte da maioria das grávidas com esta experiência imposta pelo tempo de pandemia pode abrir-nos novas perspetivas para uma vigilância mista (presencial e à distância) da gravidez, a qual poderá ter impacto pessoal, familiar e social.

Palavras-chave: COVID-19, Vigilância pré-natal, Inquérito

(18020) - REPERCUSSÕES DA PANDEMIA COVID-19 NO SERVIÇO DE URGÊNCIA DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PORTUGAL

Sofia Jovina Domingues¹; Mariana Ormonde²; Andreia Miguel³; Andreia Martins³; Isabel Saavedra³; Maria Do Carmo Silva³

1 - Centro Hospitalar de Setúbal; 2 - Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada, Açores, Portugal; 3 - Maternidade Dr. Alfredo da Costa, Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, Lisboa, Portugal

Resumo

Introdução: Desde o início de Dezembro de 2019 que houve uma disseminação mundial da COVID-19 e a Organização Mundial de Saúde declarou-a como pandemia a 11 de Março de 2020. Seguindo os passos de outros países, Portugal declarou Estado de Emergência a 18 de Março de 2020.

Objectivos: Com este estudo pretende-se comparar número e os motivos da admissão, a gravidade clínica e a necessidade de internamento das doentes admitidas no Serviço de Urgência (SU) de Ginecologia e Obstetrícia durante o início do Estado de Emergência e o mesmo período de 2019.

Metodologia: Estudo retrospectivo com recolha de dados das utentes admitidas no SU Ginecologia e Obstetrícia da Maternidade Dr. Alfredo da Costa, entre 19 de março e 2 de abril de 2020 e o mesmo período de 2019.

Resultados e Conclusões: Foram admitidas 1413 doentes e houve uma redução de 49.4% durante a pandemia. Observamos um número significativamente maior de doentes urgentes e a taxa de internamento foi superior do que no ano anterior. As mulheres grávidas dirigiram-se mais ao SU e durante a pandemia houve um aumento em relação ao ano transato. Neste grupo, durante 2020 o principal motivo de ida ao SU foram as contrações dolorosas ($p < 0,05$) e a hemorragia vaginal em 2019. A dor pélvica (não relacionada com contrações) apresentou menor incidência durante a pandemia em mulheres grávidas. Hemorragia vaginal e dor pélvica foram as queixas mais comuns em mulheres não grávidas.

Assim, demonstramos uma redução significativa no número de admissões, mas houve um aumento significativo de doentes urgentes e uma maior taxa de hospitalização durante a pandemia. Este estudo foi realizado no início do Estado de Emergência, pelo que seria interessante prolongar o intervalo de tempo estudado para esclarecer os resultados.

Palavras-chave: Serviço Urgência, COVID, Ginecologia, Obstetrícia

(19230) - MOMENTO COVID-19: DESAFIOS NA ATIVIDADE ASSISTENCIAL AMBULATORIA EM GINECOLOGIA

Mafalda Simões¹; Beatriz Ferro¹; Maria João Carvalho¹; Fernanda Águas¹

1 - Serviço de Ginecologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Resumo

Introdução: A pandemia pela COVID-19 obrigou à alteração da prestação de cuidados de saúde em ambulatório e consequente cancelamento de consultas, exames complementares de diagnóstico (MCDTs) e cirurgias de ambulatório. Para manter a acessibilidade aos serviços de saúde foram implementados novos métodos de atendimento nomeadamente as consultas não presenciais.

Objectivos: Descrever as repercussões da pandemia na atividade assistencial ambulatória num Serviço de Ginecologia.

Metodologia: Análise retrospectiva do impacto da COVID-19 num Serviço de Ginecologia durante o período de 16 de Março a 15 de Maio de 2020. Foi analisado o movimento assistencial relativo a consultas externas, procedimentos, MCDTs, cirurgia de ambulatório e urgências comparando-se com período homólogo de 2019. Análise estatística com SPSS® versão 26, com nível de significância para $p < 0,05$.

Resultados e Conclusões: No período estudado realizaram-se 4494 consultas, enquanto que em 2019 efetuaram-se 5560; 20,7% (932) foram presenciais, sendo que destas, 40% (382) corresponderam a Ginecologia-Mama, no contexto do diagnóstico/vigilância de doença oncológica.

Simultaneamente verificou-se uma redução dos procedimentos realizados. Houve menos 80,9% colposcopias (183 vs 35) e menos 90,6% vulvoscopias (32 vs 3).

Apenas 36,2% das consultas de Planeamento Familiar foram presenciais, verificando-se um decréscimo de 94,8% na inserção de DIU/SIU (77 vs 4) e sem qualquer colocação de implante subcutâneo.

Houve igualmente uma redução de MCDTs: menos 92,6% de ecografias (730 vs 54) e 81,3% de histeroscopias (123 vs 23).

Não foram realizadas cirurgias na Unidade de Cirurgia de Ambulatório, pois esta foi encerrada. Nos casos suspeitos de malignidade efetuaram-se biópsias em regime de consultório.

Os atendimentos pela urgência reduziram 70,1% (839 vs 251). Dentro destes, 17,9% (45) culminaram em internamento, valor superior a 2019, em que 7,7% das utentes (65) que recorreram à urgência foram internadas ($p < 0,001$).

A pandemia teve uma forte repercussão na atividade ambulatória de Ginecologia. O futuro dirá qual o real impacto na saúde da mulher em Portugal.

Palavras-chave: COVID-19

(19232) - O IMPACTO DA PANDEMIA POR COVID-19 NA ATIVIDADE CIRÚRGICA DE UM SERVIÇO DE GINECOLOGIA

Beatriz Ferro¹; Mafalda Simões¹; Maria João Carvalho¹; Fernanda Águas¹

1 - Serviço de Ginecologia - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Resumo

Introdução: A pandemia por COVID-19 teve um notório impacto na área da saúde. Atendendo a esta realidade foram necessárias mudanças estruturais, nomeadamente o cancelamento de cirurgias eletivas, não prioritárias.

Objetivos: Descrever o impacto da pandemia na atividade cirúrgica num Serviço de Ginecologia de um Hospital Central.

Metodologia: Análise retrospectiva da atividade cirúrgica num Serviço de Ginecologia durante o período de 16 de Março a 15 de Maio de 2020 comparada com o período homólogo de 2019. Análise estatística com SPSS@versão26, com nível de significância para $p < 0,05$.

Resultados e Conclusões: No período selecionado foram intervencionadas 127 doentes, enquanto em 2019 o número de doentes operadas foi de 275. Destas, 19 foram intervencionadas em contexto de urgência comparativamente a 6 em 2020. O número de horas de bloco foi significativamente inferior, passando de $86,3 \pm 18,1$ [68,2-104,4] por semana em 2019 para $36,0 \pm 6,7$ [29,3-42,7] ($p = 0,001$) em 2020.

Considerando o tipo de patologia, objetivou-se que em 2019 a patologia benigna representou 55,6% das cirurgias, enquanto que em 2020 assistiu-se a um predomínio da maligna, com 87,4% ($p < 0,001$).

A cirurgia da mama em 2019 correspondeu a 27% do total de cirurgias realizadas, enquanto em 2020 representou 52% das mesmas ($p < 0,001$).

Comparando a via de abordagem para histerectomia ($n = 85$ em 2019 vs $n = 27$ em 2020), em 2019 34,1% foram por laparoscopia ($n = 29$) vs 2020 com 25,9% ($n = 7$) ($p = n.s.$). Observou-se um aumento da laparotomia (40% em 2019 vs 74,1% em 2020) ($p = 0,002$).

Em 2019 registaram-se complicações pós-operatórias em 9,1% das doentes comparativamente a 2020 com 7,1% ($p = n.s.$), a infeção ocorreu em 6,2% das doentes em 2019 vs 2,4% em 2020 ($p = n.s.$).

Com a COVID-19 houve uma notória redução dos tempos operatórios e cirurgias programadas, um predomínio de cirurgias por patologia maligna com conseqüente mudança da via de abordagem cirúrgica na cirurgia abdominal.

Palavras-chave: Covid-19, Pandemia, Cirurgias

(19297) - LINHA DE APOIO À GRÁVIDA DURANTE O PERÍODO DE CONTINGÊNCIA NA PANDEMIA COVID-19

Bárbara Gomes¹; Filipa Mendes Coutinho¹; Ana Rolha¹; Catarina Miranda Silva¹; Daniela Melo¹; Dora Antunes¹; Filipa Sousa¹; Inês Coutinho¹; Joana Oliveira¹; Kristina Hundarova¹; Raquel Sousa¹; Simone Subtil¹; Cristina Ferreira¹; Teresa Bombas¹; Paulo Moura¹

1 - Serviço de Obstetrícia A, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

Resumo

Introdução: A COVID-19 exigiu adaptações na organização dos Serviços de Saúde. Por iniciativa dos Internos de Ginecologia e Obstetrícia, foi criada uma linha telefónica para esclarecer questões relacionadas com vigilância obstétrica, assistência ao parto e acesso à interrupção de gravidez, permitindo otimizar as vindas ao Serviço de Urgência e minimizar os efeitos da pandemia na saúde materna.

Objectivos: Avaliar os resultados da linha de atendimento telefónico.

Metodologia: Análise descritiva dos motivos de contacto na Linha de Apoio à Grávida do Serviço de Obstetrícia A do CHUC entre 6 de abril e 31 de maio de 2020.

Resultados e Conclusões: Foram atendidos 332 telefonemas (média 6/dia): 64,5%($n=216$) para orientação de sintomatologia presente na grávida, 27,1%($n=91$) por questões gerais, 5,4%($n=18$) por dúvidas relacionadas com a pandemia COVID-19 e os restantes 3%($n=10$) por outras questões. Os principais sintomas que motivaram chamadas foram a hemorragia uterina ($n=32$), as algias pélvicas ($n=29$), a contractilidade uterina ($n=24$), o corrimento vaginal anormal ($n=15$), a diminuição de movimentos fetais ($n=9$), a suspeita de rotura prematura de membranas ($n=9$), o prurido generalizado ($n=9$), a elevação tensional e/ou edemas ($n=7$), a congestão nasal ($n=7$), a doença hemorroidária ($n=5$), a sintomatologia urinária ($n=5$), as restantes queixas foram por sintomatologia diversa. Relativamente às questões gerais, as chamadas ocorreram por dúvidas na vigilância da gravidez ($n=25$), dúvidas com a programação do trabalho de parto ($n=10$), para confirmação do agendamento de consultas/ecografias ($n=10$), para esclarecimento de dúvidas relacionadas com a administração de medicação ($n=10$), para orientação de gravidez inicial ($n=9$); por dúvidas relacionadas com a Interrupção Voluntária de Gravidez ($n=7$), por problemas com o recebimento de receita desmaterializada ($n=7$); as restantes 10 foram realizadas por motivos diversos.

Conclusões:A maioria das questões colocadas não se relacionaram com a pandemia da COVID-19, mas com questões gerais relacionadas com a gravidez, resultando num impacto positivo na diminuição de vindas ao Serviço de Urgência.

Palavras-chave: Vigilância da gravidez, COVID-19, Humanização, Cuidados de Saúde