

117

**ASPECTOS PERINATAIS DO ALEITAMENTO MATERNO -****ORIENTAÇÕES DURANTE O PRÉ-NATAL***MDB Spallicci, MA Chiea, AG Perroni, PB Albuquerque, M**Zugaib.*

Clínica Obstétrica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo São Paulo, SP

**Introdução:** Incentivar a mãe a amamentar é compreender que normas e disciplinas rígidas não condizem com um relacionamento a dois. **Metodologia:** Informar as mães durante a gravidez das vantagens do aleitamento, principalmente nos 6<sup>os</sup> meses de vida do lactente, fornecer noções e estímulos para produção do leite materno, procurar soluções e superar dificuldades da amamentação. Compreender, auxiliar e cuidar da mãe adequadamente, segundo suas necessidades físicas e emocionais. **Motivador:** Motivar os profissionais de saúde a orientarem adequadamente durante o pré-natal e o puerperio a mãe e os familiares. **Resultados:** Durante o pré-natal: incentivar o aleitamento materno (somente 24,5% de mães referem ter recebido orientação). A assistência pré-natal exerce ação no aumento da secreção láctea; orientando quanto aos cuidados com as mamas, correções de anomalias dos mamilos, pega e sucção, preparação psicológica da gestante e familiares. **Conclusão:** As vantagens: para os bebês: menos anemia, infecções gastrointestinais, respiratórias e alergias; melhor desenvolvimento psicomotor, emocional, intelectual e social; As vantagens para a mãe: menor risco de: complicações hemorrágicas no pós parto, de câncer mamário e ovariano na pós-menopausa. Quanto mais cedo, após o parto, acontecer a primeira mamada, maiores chances terá de ser bem sucedida. Tanto a necessidade que o bebê tem de mamar quanto o interesse da mãe pelo filho estão em seu ponto máximo imediatamente após o parto.

118

**USO DA ISOXSUPRINA NA INIBIÇÃO DO TRABALHO DE PARTO PREMATURO***MDB Spallicci, MA Chiea, AG Perroni, PB Albuquerque, M**Zugaib.*

Clínica Obstétrica do Hospital Universitário da USP São Paulo, SP

**Introdução:** Avaliar a evolução da gestação nas pacientes submetidas a inibição do trabalho de parto prematuro com isoxsuprina. **Casuística e Métodos:** Estudo retrospectivo em 41 gestantes submetidas a inibição do TPP com isoxsuprina internadas HU-USP no ano de 1998. Foram internadas 150 gestantes com diagnóstico de TPP, 109 apresentavam contra indicações maternas ou fetais para a inibição. As 41 pacientes restantes foram mantidas em repouso e hidratadas por via parenteral. Após 1h as pacientes eram reavaliadas e caso as contrações uterinas persistissem, iniciava-se a infusão endovenosa de 5 ampolas de isoxsuprina diluídas em 500 ml de SG 5%, com 4 gotas/min (50 mcg /') e aumentava-se 4 gotas/' a cada 20' (máximo de 40 gotas/'), até atingir a dose necessária para inibir as contrações uterinas. Durante a inibição os sinais vitais maternos, a atividade uterina e a vitalidade fetal foram monitorizados. Obtida a dose mínima necessária para a inibição das contrações, mantinha-se por 2h e reduzia-se gradativamente até atingir a dose inicial que foi mantida 2h e nos últimos 30', iniciava-se a isoxsuprina por via oral, na dose de 10mg/1cp a cada 6h. Foi utilizada corticoterapia nas gestantes entre 28 a 34s. As intercorrências clínicas diagnosticadas foram especificamente tratadas; as pacientes permaneceram internadas em repouso relativo no mínimo por 48h, alta hospitalar com orientação de manter o repouso relativo, isoxsuprina via oral e pré-natal. **Resultados:** Inibição do TPP em 37(90,24%) num período inferior a 48h. A falha da inibição ocorreu em 4. Não foram observados efeitos colaterais. Nas gestantes previamente inibidas, houve 22 RN termo (61,11%) e 14 RN prematuros (38,89%), dos quais 8 tinham menos de 36s. 4 RN prematuros apresentaram desconforto respiratório leve. **Conclusão:** Estes resultados sugerem que o uso da isoxsuprina é um método seguro e eficaz na inibição do TPP, contribuindo para a diminuição da prematuridade e suas consequências.

119

MS 1124738

**ESTUDO DE ALGUMAS VARIÁVEIS MATERNAIS RELACIONADAS À PREMATURIDADE***MDB Spallicci, MA Chiea, AG Perroni, PB Albuquerque, M**Zugaib.*

Clínica Obstétrica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo São Paulo, SP

**Introdução:** Estudou-se associação de algumas variáveis maternas nos 307 partos prematuros de recém nascidos vivos na Clínica Obstétrica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo em 1997. **Metodologia:** As variáveis maternas estudadas foram: *pré-gestacionais*: (idade, raça, estado civil, escolaridade, profissão, peso, altura, paridade; partos prematuros, abortos, natimortos e neonortos anteriores; patologias clínicas maternas, intervalo interpatal) e *gestacionais*: (assistência pré-natal, curva de peso materno, patologias maternas, alcoolismo, tabagismo e uso de drogas ilícitas. A análise das variáveis mostrou-se significante ( $P<0,05$ ) em: idade materna maior que 35 anos, peso materno menor que 49 quilos, curva de peso inicial baixo, intercorrências materno-fetais, partos prematuros anteriores e assistência pré-natal. O reconhecimento destas variáveis pode ser útil para a redução da ocorrência da idade, cor, estado civil, escolaridade, profissão, peso, curva de peso, altura, antecedentes obstétricos, intercorrências materno-fetais e assistência pré-natal.

**Resultados:** A análise das variáveis mostrou-se significante ( $P<0,05$ ) em: idade materna maior que 35 anos, peso materno menor que 49 quilos, curva de peso inicial baixo, intercorrências materno-fetais, partos prematuros anteriores e assistência pré-natal.

**Conclusão:** O reconhecimento destas variáveis pode ser útil para a redução da ocorrência do parto prematuro.

120

**PROTOCOLO FONOaudiológico PARA AVALIAÇÃO SENSÓRIO-MOTORA-ORAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA***M.Godoy; M.Abreu; I.Braz; K.Simão; R.Vasconcelos*

Rio de Janeiro, RJ, Brasil

O presente trabalho tem por objetivo propor uma avaliação sistematizada do desempenho das funções do sistema sensório-motor-oral (SMO) em recém-nascidos. A avaliação foi baseada em diversos autores, que pontuam aspectos importantes na avaliação fonoaudiológica nesta especialidade.

Foi elaborado um protocolo como projeto-piloto, para ser utilizado pelas autoras e demais interessados, para posterior análise e elaboração de uma normatização da avaliação SMO pela fonoaudiologia e coleta de dados, para pesquisas.

A experiência prática em UTI neonatal e Berçário levou as fonoaudiólogas-autoras a apresentarem uma proposta de um Protocolo Fonoaudiológico para Avaliação Sensório-Motora-Oral (SMO).

No acompanhamento fonoaudiológico de processo de alimentação é fundamental a observação não somente do desempenho oral, mas também, da organização corporal global, postura, tônus, aptidões sensoriais e reações comportamentais do paciente.

O objetivo deste protocolo é propor uma avaliação fonoaudiológica sistematizada, baseado num levantamento bibliográfico de avaliações e roteiros que norteassem a avaliação SMO, pontuando aspectos relevantes à esta especialidade.

No momento, a avaliação está sendo utilizada pelas autoras em seus serviços públicos e privados, como fase de teste do protocolo. Esta aplicação vem sendo realizada desde 1998, quando um protocolo inicial foi proposto, e já foi possível detectar a necessidade de alguns aprimoramentos, que se encontram em fase de estudo.

# 5º CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE PERINATOLOGIA

MORTALIDADE PERINATAL - AÇÕES PARA SUA REDUÇÃO

SBP

FEBRASGO

SOPERJ

SGORJ

RIO DE JANEIRO - BRASIL - HOTEL INTERCONTINENTAL  
30 DE NOVEMBRO A 02 DE DEZEMBRO DE 2000

## PROGRAMA FINAL

E

ANÁIS

