

POSTERS

OUTROS

POSTER COM DISCUSSÃO

POD (25762) - ESTAMOS PREPARADOS PARA A HEMORRAGIA PÓS PARTO?

Beatriz David¹; Carolina Mendonça Rodrigues¹; Madalena Cabrita¹; Inês Lourenço¹; Njila Amaral¹

1 - Hospital Beatriz Ângelo

Resumo

Introdução: A hemorragia pós-parto (HPP) continua a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna. A eficácia da abordagem depende do conhecimento e da resposta coordenada dos profissionais de saúde. A avaliação do nível de preparação é essencial para identificar lacunas e melhorar a prática clínica.

Objectivos: Avaliar o conhecimento, a perceção de confiança e as necessidades formativas dos profissionais de saúde relativamente à HPP.

Metodologia: Estudo observacional transversal, baseado na aplicação de um questionário a profissionais de saúde envolvidos no cuidado obstétrico. Foram analisadas características da população, conhecimentos teóricos, experiência prática e perceções relacionadas com a abordagem da HPP, com análise descritiva dos dados.

Resultados: Foram obtidas 258 respostas, maioritariamente de especialistas em Ginecologia-Obstetrícia (46,5%) e Anestesiologia (16,7%), seguidos de internos de Ginecologia-Obstetrícia (15,9%), enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica (EESMO) (15,9%), internos de Anestesiologia (3,1%) e enfermeiros generalistas (1,94%).

A maioria dos participantes apresentou experiência relevante em bloco de partos, com conhecimento global elevado. A principal causa de HPP foi corretamente identificada por 91,1%, enquanto a prevalência foi corretamente reconhecida por 43,4%, evidenciando subestimação relevante.

A confiança no reconhecimento e no conhecimento do protocolo institucional foi elevada ($\geq 4/5$). A comunicação em equipa e o trabalho multidisciplinar foram áreas identificadas como "a melhorar" (59,5% e 69,1%). A maioria referiu necessidade de treino adicional (74%). Persistem lacunas em aspetos estruturais, como acesso a protocolos e recursos.

Conclusões: Apesar do bom nível global de conhecimento, persistem lacunas na perceção da prevalência e na abordagem organizacional da HPP, com subestimação relevante da sua frequência. Esta discrepância pode comprometer a resposta clínica. Reforça-se a necessidade de formação prática, nomeadamente simulação, e de estratégias multidisciplinares contínuas para melhorar a resposta e a segurança materna.

Palavras-chave: Hemorragia pós parto, Equipa, Formação

POSTER COM DISCUSSÃO**POD (25766) - EARLY PERIPARTUM PREDICTORS OF CARDIOVASCULAR REVERSE REMODELLING IN HYPERTENSIVE PREGNANT WOMEN (CAREMOM) – PRELIMINARY RESULTS**

Ana Filipa Ferreira²; Debora Veiga²; Juliana Morais²; Carla Sousa^{2,4}; António S Barros²; Benedita Sampaio-Maia^{5,6,7}; Adelino Leite Moreira^{2,3}; Inês Falcão-Pires²; Carla Ramalho^{1,8,9}

1 - ULS São João, FMUP, RISE-Health; 2 - RISE-Health, Departamento de Cirurgia e Fisiologia, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal.; 3 - Cardiothoracic Surgery Department, Unidade Local de Saúde de São João, 4200-319 Porto, Portugal; 4 - Cardiology Department, Unidade Local de Saúde de São João, 4200-319 Porto, Portugal; 5 - i3S - Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Universidade do Porto, 4200-135 Porto, Portugal; 6 - Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto, 4200-393 Porto, Portugal; 7 - INEB - Instituto Nacional de Engenharia Biomédica, 4200-135 Porto, Portugal; 8 - Obstetrics Department, Unidade Local de Saúde de São João, 4200-319 Porto, Portugal; 9 - Obstetrics, Gynaecology and Pediatrics Department, Faculty of Medicine of the University of Porto, 4200-319 Porto, Portugal

Resumo

Introdução: Early postpartum optimization of blood pressure impacts significantly the cardiovascular (CV) reverse remodeling (RR) and long-term outcomes in women with hypertensive disorders of pregnancy

Objetivos: To characterize peripartum CV RR and to compare its trajectory from the 3rd trimester (3T) to 1 month postpartum (PP1) between healthy women and women with preeclampsia

Metodologia: Prospective cohort study that enrolled healthy pregnant women and those with preeclampsia. Transthoracic echocardiography and carotid–femoral pulse wave velocity (cf-pwv) are performed at 3T, at PP0 (1-6 days after delivery) and PP1

Resultados: We included 27 participants, 59% with preeclampsia. The preeclampsia group had a higher body mass index than the healthy group ($27\pm 6\text{kg/m}^2$ vs $22\pm 2\text{kg/m}^2$, $p=0.001$) and an early gestational age at delivery (35 ± 2 vs 39 ± 1 weeks, $p<0.001$). Mean arterial pressure was higher in preeclampsia group at all time points ($p<0.001$), with no significant temporal variation. No significant changes in cf-PWV were observed. Regarding cardiac RR, left ventricular (LV) mass (LVM, $p<0.001$) and relative wall thickness (RWT, $p=0.037$) was significantly higher in the preeclampsia group, with a significant regression from the 3T to PP1 (LVM, $p=0.003$; RWT, $p=0.026$). Despite preserved cardiac function and no differences between groups ($p=0.605$), ejection fraction decreased from 3T to PP0 ($p=0.036$). Regarding cardiac relaxation, left ventricular filling pressures (E/e') decreased over time (3T to PP1, $p=0.014$; PP0 to PP1, $p=0.003$) and were higher in the preeclampsia group ($p=0.015$).

Conclusões: While no significant differences in vascular RR were observed, LV hypertrophy regressed significantly from 3T to PP1. Women with preeclampsia presented worse cardiac parameters throughout follow-up, characterized by higher LVM, increased RWT, and impaired diastolic function compared with healthy women. Although no significant interaction between study group and follow-up time was observed for any CV variable assessed, this may reflect insufficient statistical power given the small sample size.

Palavras-chave: cardiovascular reverse remodeling, pre-eclampsia

PARTO VAGINAL OU CESARIANA**POSTER COM DISCUSSÃO****POD (25807) - IMPACTO DO IMC MATERNO NA VIA DE PARTO**

Carolina Pavlú¹; Mariana Aleixo¹; Telmo Chavinha Martins¹; Mónica Centeno^{1,2}

1 - ULS Santa Maria; 2 - Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Clínica Universitária de Ginecologia/Obstetrícia

Introdução: O índice de massa corporal (IMC) materno aumentado é um fator de risco para complicações obstétricas, incluindo o aumento da probabilidade de cesariana. Compreender a relação entre o IMC e a via parto é essencial para otimizar o acompanhamento obstétrico e reduzir complicações maternas e neonatais.

Objectivos: Avaliar e quantificar o efeito do excesso de peso e da obesidade sobre a probabilidade de cada tipo de parto, distinguindo entre partos eutócicos, instrumentados e cesarianas.

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo, incluindo os partos entre 2020 e 2025 no Hospital de Santa Maria. Registaram-se dados demográficos, IMC no início da gravidez e a via de parto. As associações entre as variáveis foram avaliadas através de regressão logística binária, considerando $p < 0.05$ como estatisticamente significativo.

Resultados: Incluíram-se 11739 grávidas. Após exclusão das condições que contraindicam, à priori, parto vaginal, obteve-se uma amostra de 9955 grávidas. Comparando os grupos “excesso de peso” (IMC 25-30) e “obesidade” (IMC > 30) com o grupo “IMC normal” (IMC 18-25), verificou-se que, nos partos eutócicos, não existiram diferenças estatisticamente significativas (“excesso de peso”: OR=0.962, IC95% 0.876–1.056, $p=0.415$; “obesidade”: OR=0.957, IC95% 0.856–1.069, $p=0.432$). Por outro lado, observou-se uma redução significativa na probabilidade de partos instrumentados nestes grupos (“excesso de peso”: OR=0.821, IC95% 0.738-0.913, $p < 0.001$; “obesidade”: OR=0.651, IC95% 0.570-0.743, $p < 0.001$). Em contraste, a probabilidade de cesariana foi significativamente superior nestes grupos (“excesso de peso”: OR=1.432, IC95% 1.264-1.622, $p < 0.001$; “obesidade”: OR=1.853, IC95% 1.613-2.128, $p < 0.001$).

Conclusões: O IMC materno influencia significativamente a via de parto, com maior IMC associado a aumento de cesarianas e a redução de partos instrumentados. Estes dados contribuem para otimizar o aconselhamento obstétrico, e reforçar a importância de ter um IMC normal antes de engravidar.

Palavras-chave: IMC, Excesso de peso, Obesidade

TRABALHO EM EQUIPA NO BLOCO DE PARTOS**POSTER COM DISCUSSÃO****POD (25785) - PLANO DE PARTO: PERCEÇÃO DO CUMPRIMENTO E RELAÇÃO COM A SATISFAÇÃO NO PARTO**

Margarida Leal Martins¹; Joana Palmira Almeida¹; Isabel Santos Silva¹; Maria Céu Almeida¹

1 - Serviço de Obstetria B - Unidade Local de Saúde de Coimbra

Resumo

Introdução: O plano de parto (PP) é um documento no qual a grávida expressa as preferências relativamente ao parto. A elaboração do PP tem sido associada a maior satisfação materna. A atuação médica, ao conciliar o respeito pelo PP e a garantia de bem estar maternofetal, evidencia a sensibilidade deste tema em obstetria.

Objectivos: Avaliar o perfil das grávidas que elaboram PP, aferir o grau de percepção do seu cumprimento e o seu impacto na satisfação do parto.

Metodologia: Estudo observacional com aplicação de questionário a mulheres com parto entre janeiro e dezembro de 2025, num hospital terciário, após consentimento informado.

Resultados: Das 796 respostas, 38,2% tinham PP elaborado. A mediana de idade materna foi inferior no grupo com PP (32 vs 33; $p=0,038$). A elaboração de PP foi mais frequente em nulíparas (47,7% vs 22,7%; $p<0,001$; $OR=3,1$). A elaboração de PP não mostrou associação com a nacionalidade. Entre as grávidas com PP, 92,4% discutiu-o com alguém, principalmente com o companheiro (237), seguido do Enfermeiro ESMO (86) e do Médico Obstetra (54). Avaliando a percepção de cumprimento do PP, 39,5% considerou que o PP foi totalmente cumprido, 27,3% maioritariamente cumprido, 18,4% parcialmente cumprido, 6,9% pouco cumprido e 7,9% nada cumprido. Os principais motivos de incumprimento foram: impossibilidade de escolha de posição no parto (51), episiotomia (50), ausência de mobilidade no trabalho de parto (49), manobra de Kristeller (48) e impossibilidade de pele a pele (43). O cumprimento do PP mostrou uma associação forte e estatisticamente significativa com o grau de satisfação do parto (coeficiente=0,652; $p<0,001$).

Conclusões: A maioria das grávidas considerou que o seu PP foi cumprido. Quanto maior a percepção de cumprimento do PP, maior o grau de satisfação do parto. A elaboração de PP pode aumentar a autonomia da mulher e a satisfação no parto, mesmo quando nem todas as preferências podem ser integralmente cumpridas.

Palavras-chave: Plano de parto, Satisfação materna