

Resultados: Más del 92% de los entrevistados habían oído hablar de VL, pero apenas el 8% reconocía más de dos síntomas a parte de la fiebre. De los 128 (58,7%) que afirmaron conocer las causas de VL, 58,6% no mencionaron el insecto. Ciento veinticuatro (58%) dijeron conocer medidas de protección para el VL, siendo la mosquitera la más mencionada (91,6%). La fumigación del hogar sólo fue recogida en un caso (0,8%). Respecto a las actitudes, el 100% de los entrevistados usaban mosquiteras dentro del hogar, pero sólo el 15% utilizaron algún elemento cuando dormían fuera de casa, principalmente mantas y ropa larga. En cuanto a futuras intervenciones, la mayoría (93%) dijo que aceptaría la fumigación de su vivienda (dentro y fuera). Finalmente, la primera opción de tratamiento elegida fue el centro de salud (98,6%).

Conclusiones: La población de estudio tiene un conocimiento escaso de VL a pesar de haber estado expuesta a la intervención indirecta del estudio de cohorte, pero parece estar a favor de asumir medidas preventivas específicas. Estos resultados pueden ayudar a optimizar el diseño de las estrategias en salud pública dirigidas al control de VL en la región.

Salud materno-infantil. Planificación familiar

Jueves, 5 de septiembre de 2013. 08:30 a 09:30 h
Pantalla 2

Moderadora: Rocío Olmedo Requena

26. GESTAÇÃO, EXPOSIÇÃO MATERNA A ANALGÉSICOS E O DESENVOLVIMENTO DE LEUCEMIA AGUDA EM MENORES DE 2 ANOS NO BRASIL

A.C. Couto, J.D. Ferreira, M.S. Pombo-de-Oliveira, S. Koifman

Escola Nacional de Saúde Pública-FIOCRUZ; Instituto Nacional do Câncer.

Antecedentes/Objetivos: Embora a etiologia das leucemias seja desconhecida, acredita-se que transformação leucêmica seja decorrente do acúmulo de múltiplos processos envolvendo interações entre fatores ambientais e genéticos. O objetivo deste estudo foi avaliar a magnitude de associação entre o uso de analgésicos durante o período gestacional e o desenvolvimento de leucemia em menores de 2 anos.

Métodos: Trata-se de um estudo caso-controle de base hospitalar com crianças menores de 2 anos de idade selecionadas de diversas regiões do Brasil. O uso de fármacos (incluindo analgésicos) durante a gestação foi obtido por meio de entrevistas com as mães de 231 casos de leucemia e 411 controles. Para análise estatística, foi calculada a razão de chance (OR) pela técnica de regressão logística não condicional, com seus respectivos intervalos de confiança de 95% entre a exposição a analgésicos e o desenvolvimento de leucemia aguda, ajustado posteriormente por variáveis relacionadas na literatura como potenciais confundimento.

Resultados: O uso de acetaminofeno (paracetamol) durante o primeiro trimestre de gestação apresentou uma OR = 0,39 (IC95% 0,17-0,93) e uma OR = 0,37 (IC95% 0,16-0,88) para uso no segundo trimestre e o desenvolvimento de Leucemia Linfóide Aguda (LLA). Enquanto que para Leucemia Mielóide Aguda (LMA) foi observada uma OR = 0,11 (IC95% 0,02-0,97) para o uso no segundo trimestre gestacional. Avaliando os casos de LLA, o uso exclusivo de dipirona sódica du-

rante o período pré-concepcional apresentou uma OR = 1,63 (IC95% 1,06-2,53) e uma OR = 2,00 (IC95% 1,18-3,39) para o período de lactação.

Conclusiones: Estes resultados sugerem que o uso de acetaminofeno (paracetamol) durante a gestação possa ter um efeito protetor no desenvolvimento de leucemia aguda em menores de 2 anos, enquanto que o uso de dipirona apresenta como fator de risco para o referido desfecho.

822. USO DE MEDICAMENTOS EM GESTANTES

M. Ribeiro, I. Pinto, D. Pires, M. Galvão, M. Cheio, T. Rofrigues

Instituto Politécnico de Bragança, CETRAD/UDI; Departamento de Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica de Farmácia, Instituto Politécnico de Bragança; Escola Superior de Saúde de Bragança.

Antecedentes/Objetivos: O uso de medicamentos por gestantes deve ser considerado um problema de saúde pública (Carmo, 2003; Baldon et al, 2006). É um comportamento de alto risco terapêutico com elevados riscos potenciais, sobretudo, para o feto, mas também para a gestante (Olesen et al, 1999; Oliveira & Fonseca, 2006). Os efeitos sobre o feto dependem do fármaco ou substância, da paciente, da época de exposição durante a gestação, da frequência e da dose total, resultando potencialmente em teratogenia ou com consequências farmacológicas e toxicológicas diversas (Sorensen & De Jong-Van, 1997). Foram objetivos desta investigação determinar a prevalência do uso de medicamentos por gestantes em 2 Centros Hospitalares do Norte de Portugal, avaliando se existe relação entre as características maternas, fonte de indicação e os resultados obtidos pelas gestantes na sua experiência com medicamentos.

Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo transversal, observacional e analítico. A recolha de dados foi feita de Março a Maio de 2012. Todas as gestantes foram convidadas a participar, independentemente, do tempo de gestação. Participaram, nesta investigação, 125 gestantes.

Resultados: Verificou-se que 79,2% das gestantes declararam utilizar pelo menos um medicamento, destas 5,1% fizeram-no sem prescrição médica. O Ferro (45%) e o Ácido Fólico (25%) foram os mais consumidos, porém, medicamentos considerados de risco para o feto também foram utilizados, nomeadamente, Atarax (2%), Minocin (1%), Omeprazol (1%), Amoxicilina (1%) e Cartia (1%). O trimestre gestacional foi o único parâmetro que registou diferenças na toma de medicação, sendo que foram as gestantes que se encontravam no terceiro trimestre de gravidez as que mais recorreram ao consumo de medicamentos (85,3%).

Conclusiones: Embora o consumo de medicamentos durante a gestação seja uma realidade, esta tendência tem vindo a diminuir ao longo dos anos. Como medidas a serem tomadas na tentativa de reduzir o consumo de medicamentos não prescritos, sugere-se a realização de campanhas educativas em saúde e a partilha de informação que alerte para os riscos e contra-indicações, bem como, a orientação sobre medidas alternativas não farmacológicas que poderão ser adotadas pelas gestantes.

854. CAMBIOS EN LA ACTIVIDAD FÍSICA AL INICIO DEL EMBARAZO SEGÚN EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL MATERNO

C. Amezcua-Prieto, R. Olmedo-Requena, C. Benavides-Espínola, E. Jiménez-Mejías, V. Martínez-Ruiz, J. Mozas-Moreno

Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada; CIBERESP; Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

Antecedentes/Objetivos: Algunos estudios destacan que las mujeres sanas reducen la frecuencia, duración e intensidad de su actividad