

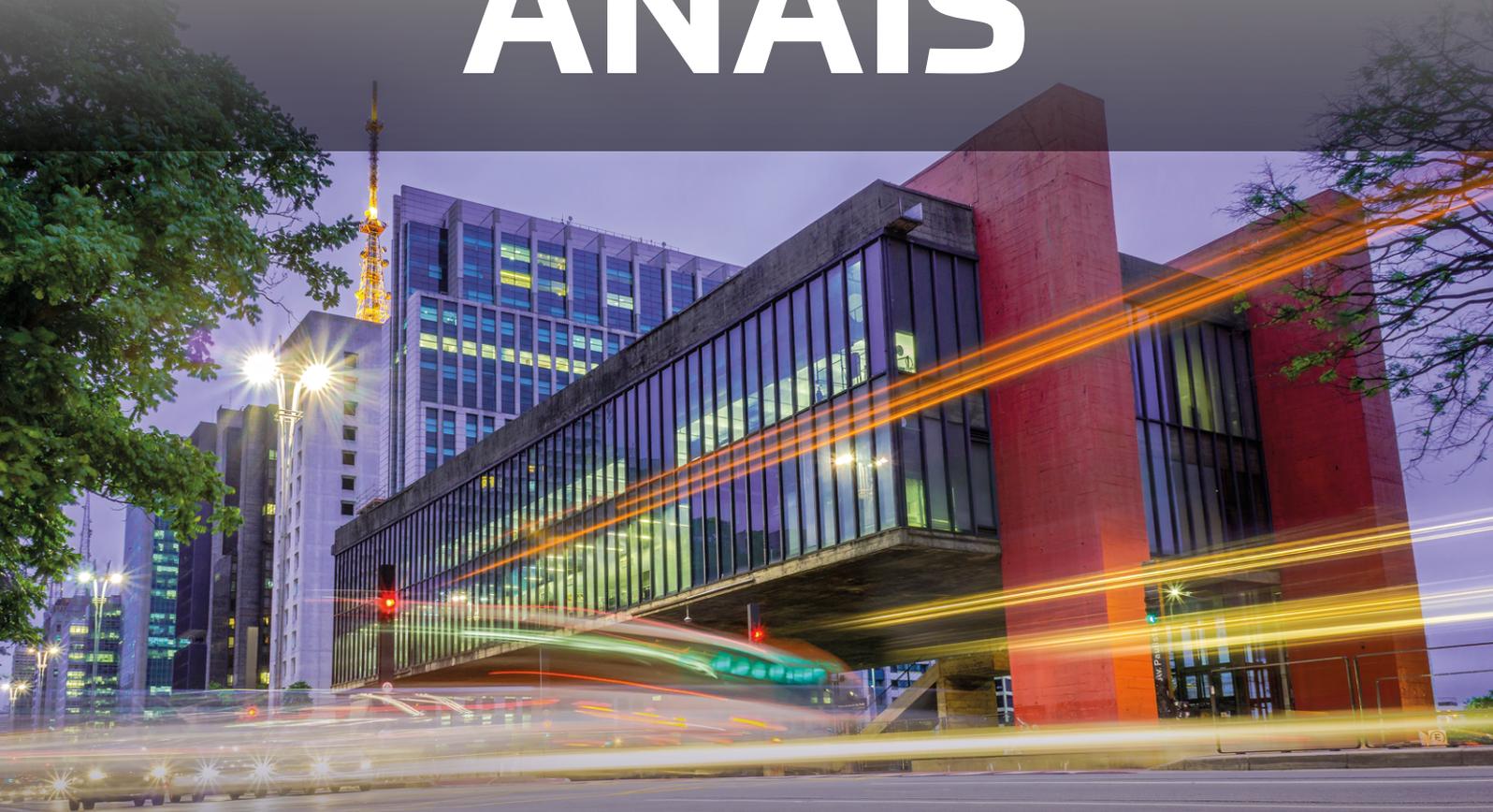


28^o

CONGRESSO PAULISTA
DE **OBSTETRÍCIA E**
GINECOLOGIA

17 a 19 de agosto de 2023
Transamerica Expo Center

ANAIS



Realização



SOGESP
ASSOCIAÇÃO DE OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA DO ESTADO
DE SÃO PAULO

Organização



**CENTRAL
DE EVENTOS
SOGESP**

Presidente da SOGESP e Responsável Técnico: Luciano de Melo Pompei
Ginecologia e Obstetrícia - CRM N.º 76054 - RQE N.º 23229





28°

CONGRESSO PAULISTA DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

17 a 19 de agosto de 2023
Transamerica Expo Center



SOGESP
ASSOCIAÇÃO DE OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA DO ESTADO
DE SÃO PAULO

DIRETORIA | Triênio 2022/2024

Presidente

Luciano de Melo Pompei

1ª Vice-Presidente

Marair Gracio F. Sartori

2ª Vice-Presidente

Silvana Maria Quintana

Secretária Geral

Maria Rita de Souza Mesquita

1º Secretário

José Maria Soares Júnior

2º Secretária

Carla Muniz Pinto de Carvalho

Diretor Tesoureiro

Carlos Alberto Politano

1º Tesoureiro

José Luis Crivellin

2º Tesoureira

Vera Therezinha Medeiros Borges

Diretor Científico

Rogério Bonassi Machado

Coordenadora Científica de Ginecologia

Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Coordenadora Científica de Obstetrícia

Rosiane Mattar

Diretor dos Representantes

Credenciados

Luiz Alberto Ferriani

Coordenador dos Representantes

Credenciados do Interior

Carlos Alberto Maganha

Coordenador dos Representantes

Credenciados da Capital

Mário Henrique Burlacchini de Carvalho

COMISSÕES

COMISSÕES CIENTÍFICAS

Diretor Comissão Científica

Rogério Bonassi Machado

OBSTETRÍCIA

Coordenadora da Obstetrícia

Rosiane Mattar

Subcoordenadores

Alessandra Cristina Marcolin

Egle Cristina Couto de Carvalho

Elaine Christine Dantas Moisés

Fernanda Garanhani de Castro Surita

Francisco Lázaro Pereira de Sousa

Henri Augusto Korkes

Ingrid Schwach Werneck Britto

Rodolfo de Carvalho Pacagnella

Samira El Maerrawi Tebecherane Haddad

Silvana Maria Quintana

Sue Yazaki Sun

Membros

Belmiro Gonçalves Pereira

Caio Antonio de Campos Prado

Carla Betina Andreucci Polido

Carla Muniz Pinto de Carvalho

Cláudia Garcia Magalhães

Conrado Milani Coutinho

Corintio Mariani Neto

David Baptista da Silva Pares

Douglas Bernal Tiago

Eduardo Cordioli

Eduardo de Souza

Eliana Martorano Amaral

Evelyn Trainá

Fabio Roberto Cabar

Fabricao da Silva Costa

Fernanda Spadotto Baptista

Flavia Magalhães Martins Bernardo

Geraldo Duarte

Gregório Lorenzo Acácio

Helaine Maria Besteti Pires Mayer Milanez

Iracema de Mattos Paranhos Calderon

Izildinha Maestá

João Luiz de Carvalho Pinto e Silva

José Carlos Peraçoli

José Guilherme Cecatti

Juvenal Barreto Borriello de Andrade

Liliam Cristine Rolo Paiato

Lilian de Paiva Rodrigues Hsu

Lisandra Stein Bernardes Andrade

Marcelo Zugaib

Marcos Masaru Okido

Maria Laura Costa Nascimento

Maria Rita de Figueiredo Lemos Bortolotto

Maria Rita de Souza Mesquita

Marilza Vieira Cunha Rudge

Mário Henrique Burlacchini de Carvalho

Mario Macoto Kondo

Mauro Sancovski

Nelson Lourenço Maia Filho

Ricardo de Carvalho Cavalli

Rômulo Negrini

Rossana Pulcineli Vieira Francisco

Seizo Miyadahira

Sílvio Martinelli

Soubhi Kahhale

Vera Therezinha Medeiros Borges



GINECOLOGIA

Coordenadora da Ginecologia

Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Subcoordenadores

Adriana Bittencourt Campaner

Artur Dzik

Carolina Sales Vieira

César Eduardo Fernandes

Francisco Eduardo Prota

Ivo Carelli Filho

Jesus Paula Carvalho

José Maria Soares Júnior

Lúcia Alves da Silva Lara

Marair Gracio Ferreira Sartori

Rodolfo Strufaldi

Rosana Maria dos Reis

Sérgio Podgaec

Membros

Afonso Celso Pinto Nazário

Carlos Alberto Politano

Cristina Aparecida Falbo Guazzelli

Cristina Laguna Benetti Pinto

Edmund Chada Baracat

Eduardo Carvalho Pessoa

Eduardo Leme Alves da Motta

Eduardo Schor

Eduardo Zlotnik

Eliana Aguiar Petri Nahás

Emerson de Oliveira

Fernando Sansone Rodrigues

Flávia Fairbanks Lima de Oliveira

Gustavo Arantes Rosa Maciel

Iara Moreno Linhares

Ilza Maria Urbano Monteiro

Ivaldo da Silva

João Bosco Ramos Borges

Joji Ueno

Jorge Milhem Haddad

José Carlos Sadalla

José Mendes Aldrighi

Jurandyr Moreira de Andrade

Luciano de Melo Pompei

Luis Carlos Sakamoto

Luiz Carlos Zeferino

Luiz Ferraz de Sampaio Neto

Márcia Fuzaro Terra Cardial

Marcos Felipe Silva de Sá

Maria Cândida P. Baracat Rezende

Mariano Tamura Vieira Gomes

Mauricio Simões Abrão

Nelson Gonçalves

Nilson Roberto de Melo

Paulo César Feldner Martins Júnior

Pedro Augusto Araújo Monteleone

Pedro Sergio Magnani

Reginaldo Guedes Coelho Lopes

Roberto César Nogueira Junior

Rogério Bonassi Machado

Rui Alberto Ferriani

Sérgio Mancini Nicolau

Sophie Françoise Mauricette Derchain

Zsuzsanna Ilona K. de Jarmy Di Bella

COMISSÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

OBSTETRÍCIA

Coordenadora

Patricia Pereira dos Santos Melli

Membros

Adriana Gomes Luz

Conrado Savio Ragazini

Daniela C. F. Ferreira Nacaratto

Douglas Bernal Tiago

Evelyn Trainá

Francisco Lázaro Pereira de Sousa

Joelcio Francisco Abbade

Karen Cristine Abrão

Liliam Cristine Rolo Paiato

Lilian de Paiva Rodrigues Hsu

Márcia Maria A. de Aquino Rosalém

Marcia Pereira Bueno

Marcos Masaru Okido

Maria Laura Costa

Ricardo Porto Tedesco

Roberto Antonio de Araújo Costa

Samira El Maerawi Tebecherane Haddad

Silvio Martinelli

GINECOLOGIA

Coordenador

Luis Otavio Zanatta Sarian

Membros

Adriana Yoshida

Andréa da Rocha Tristão

Cassia Raquel Teatin Juliato

Diana Bhadra Andrade Peixoto do Vale

Eduardo Vieira da Motta

Eliana Aguiar Petri Nahas

Emerson de Oliveira

Gustavo Arantes Rosa Maciel

Helmer Herren

Julio César Rosa e Silva

Lucas Yugo Shiguehara Yamakami

Luiz Francisco Cintra Baccaro

Marcelo Luis Steiner

Marcia Pereira de Araújo

Narayana Ravasio Franklin de Sant'Ana

Paulo César Feldner Martins Junior

Thomas Moscovitz

Zsuzsanna Ilona K. de Jarmy Di Bella

COMISSÃO DE CURSOS PRÁTICOS

OBSTETRÍCIA

Coordenadora

Elaine Christine Dantas Moisés

Vice-coordenadora

Vera Therezinha Medeiros Borges

Membros

Cristiane de Freitas Paganoti

Silvana Maria Quintana

Rosiane Mattar

Rossana Pulcineli Vieira Francisco

GINECOLOGIA

Coordenadora

Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Vice-coordenadora

Adriana Bittencourt Campaner

Membros

Luiz Gustavo Oliveira Brito

Marcia Fuzaro Terra Cardial

Marcos Tcherniakovsky

Neila Maria de Góis Speck

COMISSÃO DE REVISÃO E ELABORAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES SOGESP

Editores

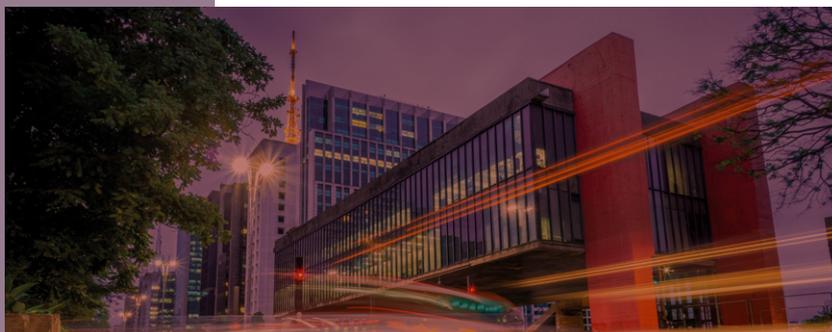
Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Rogério Bonassi Machado

Rosiane Mattar

Silvana Maria Quintana

ANAI S



SUMÁRIO

Ginecologia



Obstetrícia



Índice



Índice de autores



CÂNCER DE COLO DO ÚTERO SUBESTIMADO EM MULHERES COM MAIS DE 65 ANOS: É HORA DE REVER A FAIXA ETÁRIA-ALVO DO RASTREAMENTO?

Autores: Zago, R.A.; Junior, J.C.C.X.

Sigla: G108

Objetivo: Comparar os resultados citológicos e histológicos de mulheres com mais de 64 anos que seguiram a diretriz nacional brasileira de rastreamento do câncer do colo do útero com aquelas que não a seguiram. **Métodos:** Estudo observacional analítico retrospectivo que analisou 207 resultados anormais de esfregaço cervical de mulheres com mais de 64 anos em uma cidade de médio porte no Brasil durante 14 anos. Todos os resultados foram relatados de acordo com o Sistema Bethesda. As mulheres foram divididas em dois grupos: as que seguiram e as que não seguiram a diretriz nacional. **Resultados:** Células escamosas atípicas de significado indeterminado e resultados de citologia de lesão intraepitelial escamosa de baixo grau, que devem repetir a citologia em seis meses, foram encontrados em 128 (62,2%) casos. Destas, 112 (87,5%) repetiram a citologia com resultados positivos. As outras 79 (38,1%) com resultados anormais deveriam ter sido encaminhadas para colposcopia e biópsia. Das 41 (51,9%) mulheres biopsiadas, 23 (29,1%) confirmaram o diagnóstico de neoplasia ou lesão precursora. Por outro lado, de todos os 78 (37,7%) pacientes biopsiados, 40 (51,3%) seguiram as recomendações das diretrizes, com 9 (22,5%) biópsias positivas. Das 38 (48,7%) mulheres que não seguiram, houve 24 (63,1%) resultados positivos. Em geral, as mulheres que não seguiram a diretriz apresentaram maiores chances de câncer e lesões precursoras (OR 5,904 - IC 95% [2,188 - 15,932] p=0,0002). **Conclusão:** As mulheres com mais de 64 anos que não seguiram corretamente as diretrizes nacionais de rastreamento apresentaram diferenças significativas na frequência de resultados anormais e gravidade do diagnóstico em comparação com aquelas que seguiram o protocolo.

Instituição: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium - UniSalesiano - Araçatuba - SP

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM MASSAS PÉLVICAS

Autores: Rezende, V.P.; CARDOSO, C.T.M.; GUIMARAES, R.R.; DAMIAO, R.S.

Sigla: G109

Introdução: O leiomioma é o mais comum dos tumores benignos do útero. Casos atípicos são responsáveis por menos de 1% dos casos. O estudo das características histológicas é de fundamental importância no diagnóstico diferencial com leiomiossarcoma e tumores mesenquimais. **Descrição do Caso:** L.M.B.S, 55 anos, G1P0, hipertensa, diabética, menarca 9 anos, menopausa cirúrgica 19 anos por

complicação no parto. Referiu episódios de metrorragia desde outubro/2021. Na investigação realizou ultra transvaginal que sugeria útero aumentado, heterogêneo, com imagem nodular rechaçando bexiga. Ressonância pélvica mioma hialinizado em continuidade com a cérvix. Marcadores tumorais normais. Exame físico: abdome flácido, massa palpável, pouco móvel em hipogástrio a 4cm da sínfise púbica. Exame especular: vagina em fundo cego com abaulamento em terço superior. Toque vaginal: massa fixa, de consistência fibroelástica. Toque retal sem alteração. Submetida à laparotomia que evidenciou massa retroperitoneal fixa, rechaçando anteriormente a bexiga sem plano de clivagem. Optado por segundo tempo cirúrgico com equipe especializada. Realizada cistoscopia pré-operatória, evidenciou abaulamento de parede vesical sem infiltração, sendo colocado cateter duplo J bilateral, seguida de laparotomia e ressecção da massa. Diagnóstico de leiomioma atípico. **Relevância:** O diagnóstico diferencial de tumores sólidos deve sempre se impor quando os exames de imagem sugerem essas formações. Dentre esses, considera-se tumores sólidos do ovário, leiomiomas uterinos, miomas ligamentares, leiomiomas atípicos, leiomiossarcomas, neoplasias de retroperitônio, rim pélvico, dentre outros. No caso concreto o diagnóstico definitivo foi de leiomioma atípico ou bizarro, que em muitas situações só pode ser esclarecido a partir de alguns critérios histopatológico como: contagem de figura de mitose por campo de grande aumento e imuno-histoquímica. Enfatiza-se nestas situações a importância do diagnóstico diferencial e principalmente a exclusão de leiomiossarcomas e tumores mesenquimais no planejamento cirúrgico, bem como a abordagem por equipes especializadas para assegurar o sucesso terapêutico sem maiores complicações. **Comentários:** O diagnóstico diferencial de tumores sólidos deve sempre se impor quando os exames de imagem sugerem essas formações. Dentre esses, considera-se tumores sólidos do ovário, leiomiomas uterinos, miomas ligamentares, leiomiomas atípicos, leiomiossarcomas, neoplasias de retroperitônio, rim pélvico, dentre outros. No caso concreto o diagnóstico definitivo foi de leiomioma atípico ou bizarro, que em muitas situações só pode ser esclarecido a partir de alguns critérios histopatológico como: contagem de figura de mitose por campo de grande aumento e imuno-histoquímica. Enfatiza-se nestas situações a importância do diagnóstico diferencial e principalmente a exclusão de leiomiossarcomas e tumores mesenquimais no planejamento cirúrgico, bem como a abordagem por equipes especializadas para assegurar o sucesso terapêutico sem maiores complicações.

Instituição: Hospital Federal do Andaraí - Rio de Janeiro - RJ

A ASSOCIAÇÃO DE CCL20 COM DIABETES MELLITUS INDEPENDENTEMENTE DA IDADE, ATIVIDADE FÍSICA, CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E TABAGISMO EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

Autores: Souza, M.E.A.; Orsatti, C.L.

Sigla: G110

Objetivo: Verificar se o nível circulante de CCL20 está associado ao diabetes mellitus em mulheres na pós-menopausa. **Métodos:** Participaram deste estudo transversal 160 mulheres na pós-menopausa, com idade superior a 45 anos, sem história pessoal de doença cardiovascular, álcool ou consumo de drogas. O grupo de diabéticas foi composto por 28 mulheres diagnosticadas com diabetes. A concentração sérica de CCL20 foi quantificada usando a técnica de ELISA, e as variáveis de confusão incluíram idade, atividade física, tabagismo, circunferência abdominal, porcentagem de gordura corporal, PTH, insulina e glicose. A associação entre diabetes e CCL20 foi realizada por meio de regressão logística e $P < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo CEP local (nº 2709692). **Resultados:** As mulheres apresentaram idade média de 70 ± 15 anos, tempo de menopausa de 23 ± 8 anos, circunferência da cintura de 99 ± 15 cm, porcentagem de gordura corporal de $43 \pm 5,7\%$, atividade física praticada por $17,9\%$ e tabagismo em $2,1\%$. Os valores médios de PTH, insulina, glicose e CCL20 foram: PTH = $58,7 \pm 23,8$ pg/mL, insulina = $16,2 \pm 10,7$ μ U/mL, glicose = $105,4 \pm 8,0$ mg/dL e CCL20 = $37,7 \pm 14,9$ pg/mL. Os resultados do modelo de regressão logística mostraram que houve uma associação significativa entre níveis elevados de CCL20 e diabetes mellitus (OR = 1,017, IC de 95% = 1,001-1,033, $P = 0,040$), independentemente da idade, atividade física, circunferência abdominal e tabagismo em mulheres na pós-menopausa. Isto é, para cada aumento de uma unidade na concentração de CCL20, o risco de desenvolver diabetes mellitus aumenta em $1,7\%$ (IC95%: 1-3,3%). **Conclusão:** Os resultados sugerem que a CCL20 pode ser um biomarcador promissor para identificar mulheres na pós-menopausa com risco aumentado de desenvolver diabetes mellitus. Estes achados têm implicações significativas para o diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus em mulheres na pós-menopausa.

Instituição: UNIVERSIDADE DO OESTE PAULISTA - UNOESTE - Jaú - SP

HSP70 COMO BIOMARCADOR DE RESISTÊNCIA INSULÍNICA EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA TRATADAS PARA CÂNCER DE MAMA.

Autores: Esteves, J.P.; Orsatti, C.L.

Sigla: G111

Objetivo: verificar se os níveis séricos de HSP e citocinas estão associados à resistência insulínica em mulheres na pós-menopausa tratadas para câncer de mama. **Métodos:** noventa e quatro mulheres com idade superior a 45 anos, diagnóstico histológico de câncer de mama, data de amenorreia superior a 12 meses, sem história pessoal de doença cardiovascular (infarto agudo do miocárdio e

acidente vascular cerebral), sem consumo de álcool ou drogas foram incluídas no estudo. A resistência insulínica foi calculada utilizando a fórmula de Homeostasis Model Assessment [HOMA-IR = (glicemia em jejum x insulina em jejum) / 22,5]. As citocinas (TNF-alfa, IL-10 e IL-6) e as HSPs 60 e 70 foram quantificadas no soro das participantes utilizando a técnica de ELISA. O índice de massa corporal (IMC), o nível de atividade física e os indicadores de síndrome metabólica foram obtidos como variáveis de confusão. A relação entre as variáveis foi analisada por meio de regressão linear múltipla. Os dados foram apresentados como média, desvio padrão ou erro padrão (EP). O estudo foi aprovado pelo CEP local (nº 5169300). **Resultados:** a idade média das mulheres foi de 59 ± 15 anos, o tempo desde a menopausa foi de 10 ± 15 anos, o IMC foi de 27 ± 9 kg/m², a circunferência da cintura foi de 96 ± 16 cm, a hipertensão arterial foi de 43% , a dislipidemia foi de 6% , o diabetes foi de 20% , a atividade física foi de 29% e a síndrome metabólica foi de 53% . Os valores médios de citocinas, HSPs e HOMA-IR foram: TNF-alfa = $2,3 \pm 3,7$ pg/ml, IL-10 = $8,3 \pm 4,1$ pg/ml, IL-6 = $9,6 \pm 2,5$ pg/ml, HSP60 = $30,6 \pm 16,0$ e HSP70 = $0,12 \pm 0,16$. Houve uma associação positiva entre a HSP70 e a HOMA-IR ($B = 2,8$, $EP = 1,2$, $t = 2,3$, $P = 0,020$), independentemente da idade, síndrome metabólica, atividade física e outros marcadores inflamatórios. Não houve associação da HSP60 e citocinas com HOMA-IR. **Conclusão:** os resultados indicam que a HSP70 pode ser um biomarcador associado à progressão da resistência insulínica em mulheres na pós-menopausa tratadas para o câncer de mama.

Instituição: UNOESTE - Jaú - SP

COMPARAÇÃO DA SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE ENTRE A AUTOCOLETA E COLETA REALIZADA POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA TESTAGEM DO HPV E NA DETECÇÃO DE LESÕES CERVICAIS DE ALTO GRAU: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Autores: Gonçalves Santiago Lima, G.G.S.L.; JUNIOR, J.M.S.

Sigla: G112

Objetivo: O objetivo desta revisão é comparar a especificidade e a sensibilidade entre a autocoleta e coleta realizada por profissionais de saúde na testagem para detecção do DNA-HPV e lesões cervicais uterinas de alto grau. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática conduzida de acordo com as orientações do PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises), e realizada pelo Departamento de Ginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). As seguintes bases de dados foram utilizadas para selecionar os artigos: PubMed, Embase e Web of Science. Os critérios de inclusão foram artigos:

em inglês; que comparavam a eficácia entre as amostras para detecção do DNA do Papilomavírus humano (HPV) de alto risco oncogênico (HrHPV) coletadas pela paciente e pelo profissional da saúde em detectar lesões precursoras, portanto NIC2 ou NIC3, ou mesmo câncer, utilizando o resultado anatomopatológico oriundo da biópsia cervical como padrão-ouro. Estudos foram excluídos caso: não estivessem em inglês ou não disponíveis gratuitamente, estivessem publicados como resumos, editoriais, revisões ou metanálises, faltasse informação metodológica e não estivessem descritos os valores de sensibilidade e especificidade. **Resultados:** Um total de 398 artigos foram inicialmente selecionados após busca nas bases de dados; 83 artigos foram lidos integralmente, resultando em um total de 14 selecionados para compor a revisão sistemática. O número de participantes variou entre 91 e 4658, totalizando 9832 mulheres, com idades entre 16 e 76 anos. Em relação à sensibilidade do método de coleta, a autocoleta foi superior à coleta pelo profissional em 2 estudos, inferior em 8 estudos, equivalente em 1, e variável conforme o meio de armazenamento da amostra, método de análise de DNA-HPV ou grau de NIC avaliados em 3 artigos. Já em relação à especificidade entre os métodos, ela foi maior com a autocoleta em 5 estudos, menor em outros 5, equivalente em 1, não avaliada em 1 estudo e variável conforme o método de detecção do DNA-HPV em 2 artigos. **Conclusão:** Nossa revisão sistemática demonstra que a coleta por profissional da saúde apresenta maior sensibilidade para detecção do HPV e, por consequência, maior especificidade na detecção de lesões cervicais de alto grau.

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

CONHECIMENTO DE GINECOLOGISTAS ACERCA DA INSUFICIÊNCIA OVARIANA PREMATURA.

Autores: Silva, P.H.R.; PINTO, C.L.B.

Sigla: G113

Objetivo: Avaliar o conhecimento de médicos ginecologistas quanto ao diagnóstico, orientação e tratamento de mulheres com Insuficiência Ovariana Prematura (IOP). **Métodos:** Estudo de corte transversal. Foram encaminhados questionários on-line para todos os ginecologistas associados à FEBRASGO e analisadas as respostas recebidas. Para descrever o perfil da amostra foram feitas tabelas de frequência das variáveis categóricas, com valores de frequência absoluta (n) e percentual (%), e tabelas de estatísticas descritivas das variáveis numéricas, com valores de média, desvio padrão, valores mínimo e máximo, mediana e quartis. **Resultados:** Foram analisadas 460 respostas com média de idade de 44,5 ±12,57 anos, sendo 77% mulheres. A maioria (69%) tinha mais de 10 anos de formado e 86,9% deles atendeu ao menos um caso de IOP no último ano. 53,1% respondeu conhecer o novo conceito

diagnóstico de IOP, sendo que 8 em cada 10 reconheceram 5 das 8 causas associadas a IOP. Porém, 56,3% também assinalaram outras alterações que não são causas de IOP, como exercícios físicos e sangramento pós-parto. Quando considerados aqueles que marcaram todas e somente as alternativas causadoras de IOP, apenas 8,9% dos entrevistados foram assertivos. Quanto ao tratamento de IOP, 76,7% recomendam terapia hormonal (TH), porém apenas 9,7% o fazem de forma adequada (dose e composição). Quanto ao uso de Contraceptivo Oral Combinado para o tratamento, este é usado por 33% dos médicos. Para qualquer tipo de TH, o estrogênio é utilizado em regime contínuo por 73,7%, enquanto os demais fazem pausas mensais (19%), trimestrais (4%) ou semestrais (1%). A TH é prescrita ao menos até 50 anos para 76,4% dos médicos, enquanto os demais o fazem até melhorarem os sintomas ou por tempo mais curto. Sobre as repercussões, cerca de 30% dos ginecologistas não avaliam níveis de vitamina D, cálcio ou solicitam densitometria óssea no acompanhamento destas mulheres. **Conclusão:** Ressalta-se, assim, relativo desconhecimento da IOP pelos especialistas na área. Considerando a prevalência de 1-3% da IOP, fica expresso a necessidade de maior inserção do tema em programas de educação continuada, melhorando o diagnóstico, acompanhamento e tratamento oferecido pelos ginecologistas.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA CIENTÍFICA: TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA - ENTRE RISCOS E BENEFÍCIOS, O QUE TEMOS DE CONCLUSÃO.

Autores: Zago, I.M.Z.; COSTA, J.M.F.

Sigla: G114

Objetivo: Apontar as conclusões atuais sobre os riscos e benefícios da terapia de reposição hormonal em mulheres no climatério e menopausa, através de revisão sistemática de artigos científicos mais recentes sobre o tema. **Métodos:** Realizado uma revisão sistemática de caráter descritivo, a partir de um levantamento bibliográfico de artigos científicos atuais (entre os anos de 2018 e 2023) usando como fonte: plataforma UpToDate, Scielo, WHI e periódicos indexados de Ginecologia e Obstetrícia, cujas palavras chave foram: reposição hormonal, climatério e menopausa. **Resultados:** As discussões sobre os benefícios da terapia de reposição hormonal (TRH) e os seus riscos, ainda são bastante controversas. Fortes estudos defendem a TRH usando vias de absorção alternativas para alívio dos sintomas como benefício visando tempo e qualidade de vida. Em contra partida, um dos maiores grupos de estudo de terapias alternativas evidencia que os riscos de TRH nessa fase, causaria danos enormes e

irreparáveis. Já era de conhecimento prévio e que agora se reforça através da revisão dos mais novos estudos, os enormes benefícios oferecidos pela TRH, como por exemplo, o efeito preventivo da perda óssea, a proteção do sistema genitourinário e preservação da vida sexual, restabelecendo a perda da libido conseqüente a queda hormonal. Além disso, a TRH influencia diretamente na estabilidade da saúde mental, prevenindo depressão e transtorno de ansiedade, que são doenças muito frequentes no mundo atual pós pandemia. Porém, a TRH deve ser devidamente indicada, individualizando cada paciente e seu histórico atual e passado. Em contrapartida, houveram estudos que comprovaram a alta incidência de cânceres agressivos, principalmente, o câncer de mama se a terapia hormonal for usada indevidamente em pacientes em fase inicial da menopausa ou com fatores de risco associados. **Conclusão:** Entre TRH e vias alternativas existem apenas um consenso: melhora da qualidade de vida. Nosso intuito é trazer as conclusões dos estudos atuais, visando a melhor assistência das pacientes e facilitar a condução dos casos dessas pacientes sintomáticas garantindo assim, uma melhor qualidade de vida.

Instituição: Universidade Municipal de São Caetano do Sul - São Caetano do Sul - SP

O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 SOBRE O RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

Autores: Alves, L.M.; REIS, F.J.C.

Sigla: G115

Objetivo: Identificar o impacto da Pandemia COVID-19 no rastreamento de câncer de mama permite prever diagnósticos adicionais de tumores avançados, o eventual aumento de mortalidade e planejar políticas públicas de saúde. O objetivo deste trabalho foi sintetizar as evidências sobre impacto da pandemia COVID-19 no número de mamografias de rastreamento populacional. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática de acordo com as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Web of Science, CINAHL e EMBASE, incluindo vocabulário (MeSH) e palavras chaves: câncer de mama, rastreamento e COVID-19. Foi feita a deduplicação utilizando o software Zotero e a avaliação de títulos e resumos na plataforma Rayyan. Os critérios de inclusão foram artigos originais que abordam o rastreamento de câncer de mama e a pandemia COVID-19. Já os de exclusão abrangeram artigos duplicados, sobreposição de pacientes, texto completo indisponível e artigos de revisão. Foram coletados dados referentes às características do estudo, feita análise do risco de viés através da ferramenta OHAT. A busca, a elegibilidade e a análise do risco de viés foram realizadas pelos dois pesquisadores independentes. As discordâncias foram resolvidas por consenso entre ambos. Todos os dados foram registrados pela plataforma Redcap. **Resultados:** Foram incluídos 9

artigos de 6 nacionalidades (Austrália, Brasil, 4 Estados Unidos, Polônia, Qatar e Taiwan). O número de pacientes variou de 116.956 a 3.075.159, com mediana de 461.083, sendo que 6 estudos não apresentaram números absolutos. O período pandêmico de estudo compreendeu de 01/01/2020 a 31/12/2020. Há heterogeneidade dos resultados no que tange aos meses observados, com maior concentração de estudos de janeiro a julho. Três estudos registraram queda do rastreamento a partir de janeiro e os demais, a partir de março. Apenas um mostrou recuperação em julho de 2020. Houve queda do número médio de mamografias de março a dezembro, com variação de -19,4% a -79,4% e acentuação importante em abril (-79,4%) e maio (-65,42%). Tangente ao intervalo de confiança de 95%, a queda no rastreamento se mostrou significativa nos meses de março a setembro, exceto por julho. **Conclusão:** Houve impacto em todos os estudos a partir de março de 2020. A proporção de redução variou devido às características dos serviços serem públicos ou privados, à gravidade da pandemia na região, às medidas de distanciamento social e à política de reabertura de serviços não urgentes.

Instituição: Faculdade Medicina de Ribeirão Preto USP - Ribeirão Preto - SP

INTENÇÃO COMPORTAMENTAL DE UNIVERSITÁRIAS QUANTO AO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA DURAÇÃO (LARC)

Autores: Gomes, L.F.; CARBOL, M.

Sigla: G116

Objetivo: Analisar a intenção comportamental de universitárias quanto ao uso de métodos contraceptivos de longa duração (LARC) com base na teoria do comportamento planejado (TPB). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional de perfil transversal e abordagem quantitativa descritiva. A população se constituiu por 212 universitárias da UFSCar entre 18 e 49 anos que não realizaram esterilização cirúrgica. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário online fechado e autoaplicável abrangendo características demográficas, antecedentes sexuais e os pilares da TPB (atitude, normas subjetivas, controle comportamental percebido e intenção) em relação aos métodos LARC. O questionário foi composto por escalas tipo Likert, com pontuação de 1 a 7. Os valores assinalados correspondem ao grau de concordância em relação aos itens da TPB, de forma que respostas mais próximas de 7 traduzem uma percepção mais favorável em relação ao tópico, enquanto as mais próximas de 1 refletem um ponto de vista mais discordante. Os resultados foram apresentados como a média das respostas e seu desvio padrão. **Resultados:** A maioria das participantes utilizava métodos de curta duração e não pretendia ter filhos nos próximos 3 anos. Usar um método LARC foi considerado benéfico

(5,59 ± 1,37) pela maioria, que os julgaram mais convenientes para seu estilo de vida do que outros métodos contraceptivos (5,22 ± 1,83), além de mais eficazes (4,96 ± 1,69). Os dados obtidos demonstraram que o maior apoio ao uso de um método LARC vem das parcerias sexuais (6,42 ± 1,16), seguido de amigos (6,28 ± 1,17) e familiares (5,22 ± 1,95). A maioria das participantes julgou que utilizar um método LARC estava sob seu controle (5,46 ± 1,7), mas arcar com seu custo constituiu um dos principais obstáculos ao seu uso (4,1 ± 2,25). A maioria pretendia pesquisar mais sobre os métodos LARC (6,01 ± 1,4) e conversar com as usuárias sobre suas experiências antes de fazer uma escolha (6,02 ± 1,48). Finalmente, a intenção de uso dos métodos LARC se mostrou, no geral, favorável e observou-se que a taxa de mulheres que efetivamente pretendem mudar seu método atual para um método LARC foi positiva (4,8 ± 1,98). **Conclusão:** Os resultados obtidos possibilitaram a compreensão dos principais fatores de resistência e de encorajamento ao uso de métodos LARC, podendo ser úteis no direcionamento de intervenções efetivas que exaltem os benefícios desses métodos, esclareçam mitos e diminuam os obstáculos à sua inserção.

Instituição: UFSCar - Universidade Federal de São Carlos - São Carlos - SP

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO “ESTRO-ANDROGENIC-SYMPPTOM QUESTIONNAIRE IN WOMEN” PARA A LÍNGUA PORTUGUESA

Autores: *Oswaldo, A.A.C.; JULIATO, C.R.T.*

Sigla: G117

Objetivo: Objetivos: Traduzir e validar culturalmente o questionário Estro-Androgenic-Symptom Questionnaire in Women “EASQ-W” para a língua portuguesa. **Métodos:** Estudo transversal com mulheres na pós-menopausa (grupo caso SGM) e controles no menacme. Foram excluídas gestantes, mulheres com transtornos de comportamento, que não apresentavam condições cognitivas de compreensão do questionário e/ou não sabiam ler/escrever. A permissão para a utilização do questionário EASQ-W foi obtida e o instrumento foi traduzido do inglês para o português do Brasil por 2 tradutoras juramentadas. O instrumento foi, avaliado por um comitê de experts e foi pré-testado para obtenção da versão final. O tamanho amostral para estudos de validação é de 100-300 mulheres nos grupos caso/controle. Foram incluídas 238 mulheres: grupo caso (SGM, n=119) e controle (n=119), que responderam a versão final do questionário EASQ-W e dados sociodemográficos. Randomicamente um grupo de 173 mulheres foram contatadas por telefone para responder novamente ao questionário (grupo teste/reteste). Propriedades psicométricas analisadas: consistência interna (avaliada pelo índice alfa de Cronbach), confiabilidade e a validade do construto. **Resultados:** Mulheres do grupo

(SGM) tinham maior idade do que o grupo controle, que era constituído por mulheres na menacme (57.4±10.9 e 32.2 ± 10.4 anos respectivamente, p<0.001), apresentavam menos anos de escolaridade (12.8±9.1 e 16.9±5.5, p<0.001), maior número de gestações (2.8±1.9 e 1.1±1.3 gestações, p=0.09). Observamos uma diferença significativa em todos os escores do questionário EASQ-W no grupo caso em relação ao grupo controle (p<0.001 e p=0.013 domínio psicológico), o que mostrou que o questionário é capaz de detectar os sintomas decorrentes da SGM. A consistência interna do EASQ-W apresentou valores do Alpha de Cronbach inferiores a 0.70, o que mostra uma boa concordância. Na avaliação teste/reteste com as 173 mulheres (106 do grupo SGM e 67 do controle), observamos que a maioria dos domínios não apresentaram variação entre o teste e o reteste. Além disso, o ICC mostrou valores próximos de 1 (variando de 0.908 a 0.977), o que significa uma excelente correlação entre as respostas no teste e reteste. **Conclusão:** O questionário EASQ-W, traduzido para língua portuguesa brasileira, apresentou tradução cultural e confiabilidade adequadas. A avaliação dos sintomas da SGM é de extrema importância e o uso de um questionário, como o EASQ-W, de fácil compreensão e autoaplicável poderá aumentar o diagnóstico e tratar

Instituição: Hospital da Mulher Prof. Dr. J. A. Pinotti-Caimm/Unicamp - Campinas - SP

AUTOIMUNIDADE DA TIREOIDITE DE HASHIMOTO E RESULTADOS REPRODUTIVOS

Autores: *Souza, R.S.X.; MORO, A.Q.*

Sigla: G118

Objetivo: Determinar possível associação entre as concentrações de anticorpos anti-tireoidianos e alguns parâmetros de fertilidade de mulheres com Tireoidite de Hashimoto (TH) diagnosticada em idade jovem. **Métodos:** Estudo transversal com 65 mulheres com TH, 18-60 anos, seguidas no Ambulatório de Endocrinologia-Tireoidopatias da UNICAMP que responderam a um questionário sobre dados reprodutivos. Os critérios de inclusão foram ao menos um ano de convívio com parceiro masculino e concordância em participar da pesquisa. Todas as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da (FCM/UNICAMP). As variáveis foram: idade, idade do diagnóstico de TH, tempo de diagnóstico, concentração de anti-tireoperoxidase (anti-TPO) e de anti-tireoglobulina (anti-TG), volume tireoidiano, história de infertilidade, história obstétrica, anormalidades menstruais e outras doenças autoimunes. Para análise foi utilizado o programa R Core Team, 2020. Os testes de Mann-Whitney, qui-quadrado e Exato de Fisher foram utilizados para comparar as variáveis em relação ao anti-TPO. A Correlação de Spearman foi utilizada para avaliar a correlação entre as variáveis e as concentrações de anti-TPO e anti-TG.

Resultados: A média de idade no diagnóstico e desvio padrão (\pm) foi de 38 ± 11.1 anos e a prevalência de períodos de infertilidade foi de 46%. No diagnóstico, o anti-TPO estava presente em 59 mulheres (90%), com concentração média de 660.7 ± 520.5 , enquanto o anti-TG estava presente em 42 mulheres (64%), com concentração média de 817.1 ± 928.9 . Observou-se alteração do padrão menstrual em 47.7% das pacientes e a associação com outra doença autoimune em 10%. Não houve diferenças entre as variáveis em relação à positividade dos autoanticorpos. A análise de correção mostrou positividade entre concentração de anti-TPO e partos prematuros após o diagnóstico ($p=0.03$), e com o volume da tireoide ($p=0.02$). Ademais, observou-se correlação positiva entre a concentração de anti-TG e a idade ($p=0.04$). **Conclusão:** Os resultados reiteraram o comprometimento da fertilidade nas mulheres com TH comparadas à população geral. Embora esse resultado possa estar associado às características da doença, em especial ao status de autoimunidade, não houve relação entre a concentração dos autoanticorpos e infertilidade.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP) - Campinas - SP

FREQUÊNCIA DE ANORMALIDADES NA CITOLOGIA ANAL DE MULHERES COM LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRAU NO TRATO GENITAL VIVENDO OU NÃO COM HIV

Autores: Imanobu, G.M.R.; QUINTANA, S.M.

Sigla: G119

Objetivo: Avaliar a frequência de alteração citológica do epitélio anal em mulheres com diagnóstico histológico de lesão intraepitelial cervical de alto grau e de pacientes vivendo com HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo avaliando 200 prontuários eletrônicos de pacientes com diagnóstico histológico de neoplasia intraepitelial cervical de alto grau (Neoplasia Intraepitelial Cervical grau II ou III), além de mulheres vivendo com HIV submetidas à seguimento ou tratamento no Setor de Moléstias Infecções Contagiosas em Ginecologia e Obstetrícia (SEMIGO) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP), no período de Janeiro de 2014 a Dezembro de 2021. **Resultados:** Das 200 amostras de citologia anal avaliadas, 55% das pacientes fizeram o rastreio de lesão anal devido a alteração de colpocitologia ou biópsia cervical indicando lesão de alto grau (NIC II ou NIC III) e 45% pelo fato de serem mulheres vivendo com HIV. Observou-se anormalidade citológica anal em 6% das participantes. No grupo de mulheres que realizaram rastreio do câncer anal com citologia anal por apresentarem neoplasia intraepitelial cervical de alto grau, a alteração da citologia anal ocorreu em 4,2%. Dentre as

90 mulheres que realizaram rastreio do câncer anal por estarem vivendo com HIV, a alteração da citologia anal ocorreu em 7,8% dos casos. Neste grupo, não se observou concomitância de lesão intraepitelial de alto grau cervical e alteração da citologia anal, ou seja, dentre as 7 mulheres vivendo com HIV que apresentaram alteração da citologia anal, nenhuma apresentava lesão cervical. **Conclusão:** A frequência de alteração de citologia anal foi mais elevada em mulheres vivendo com HIV e o rastreio de câncer anal deve ser realizado nestas mulheres independente do diagnóstico de lesão pré-neoplásica cervical.

Instituição: DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-USP (FMRP-USP) - Ribeirão Preto - SP

SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM MULHERES COM DOR PÉLVICA CRÔNICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Mendes, A.B.C.; NETO, J.N.

Sigla: G120

Objetivo: O objetivo deste estudo é analisar os sintomas de depressão, ansiedade e estresse e os seus respectivos níveis em mulheres com dor pélvica crônica e estabelecer se há relação estatística entre esses sintomas e seus níveis com tempo e com intensidade de dor. **Métodos:** Estudo transversal e observacional, composto por uma amostra de conveniência de 75 mulheres com dor pélvica crônica (DPC) atendidas em um hospital privado em São Luís do Maranhão, entre abril de 2021 a setembro de 2022. Foram avaliadas as seguintes variáveis: sintomas de ansiedade, estresse e depressão, coletados pela Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21); tempo e intensidade da dor, coletados pelo Questionnaire for Chronic Pelvic Pain Assessment (QCPPA). Os dados foram tabulados em planilha e analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences software, versão 21.0®. A normalidade foi verificada através do teste de Shapiro-Wilk. Para comparar variáveis categóricas, utilizou-se o teste Qui-Quadrado. Para comparar variáveis numéricas com variáveis de até duas categorias, realizou-se o teste não paramétrico Mann-Whitney e para comparar variáveis numéricas com variáveis de três ou mais categorias, foi realizado o teste Kruskal Wallis. Foram consideradas significativas as diferenças quando valor de $p < 0,05$. **Resultados:** A presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em níveis fora da normalidade deu-se em, respectivamente, 60%, 66,7% e 57,3% da amostra pesquisada. Dentre os casos fora da normalidade, a maior parte apresentou níveis extremamente severos de depressão e ansiedade (37,8 % e 44%, respectivamente) e níveis suaves de estresse (32,55%). Percebeu-se associação estatisticamente significativa de intensidade de dor com presença de sintomas de ansiedade ($p= 0,026$) e de estresse

($p=0,016$), mas não com sintomas de depressão ($p=0,085$). Mulheres com níveis de depressão e de ansiedade fora da normalidade apresentaram maior mediana de tempo de dor em comparação com aquelas com nível normal, porém sem associação estatisticamente significativa ($p=0,897$ e $p=0,765$, respectivamente). **Conclusão:** Os sintomas psicológicos fora da normalidade apresentaram alta prevalência nas mulheres com dor pélvica crônica e em altos níveis, apontando para a importância de uma abordagem multidisciplinar, de uma busca ativa de indicadores de distúrbios psicológicos e de mais estudos neste âmbito.

Instituição: Universidade Federal do Maranhão - São Luís - MA

PERFIL DE RESPOSTA IMUNOLÓGICA EM MODELO EXPERIMENTAL DE ENDOMETRIOSE EM CAMUNDONGAS

Autores: BOAS, A.L.A.V.; SILVA, J.C.R.

Sigla: G123

Objetivo: Mulheres com endometriose apresentam aumento de células dendríticas imaturas em relação a mulheres sem a doença. O objetivo deste estudo é investigar o comportamento das células dendríticas e analisar a concentração de células T reguladoras, macrófagos M1 e M2 no fluido peritoneal de modelos de camundongos nos quais foi induzido lesão endometrial. **Métodos:** Os experimentos foram conduzidos de acordo com o Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) e foram aprovados pelo Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade de São Paulo (147/2019). O estudo foi realizado com 16 camundongas (Foxp3EGFP-Cre) e todos os animais foram submetidos à laparotomia para indução de endometriose (N=11) ou cirurgia simulada como controle (N=5). No grupo endometriose, um segmento do corno uterino foi ressecado e os fragmentos de tecido endometrial foram suturados ao peritônio próximo ao trato reprodutivo. O grupo Sham foi submetido ao mesmo procedimento, porém recebendo suturas sem tecido endometrial na face peritoneal interna. Após 4 a 8 semanas, os animais foram sacrificados e foi realizada a inspeção da cavidade abdominal e pélvica, com identificação das lesões, seguida de coleta do fluido peritoneal para análise por citometria de fluxo. Foram quantificadas células dendríticas, linfócitos Treg, macrófagos M1 e M2 no lavado peritoneal. Foi considerado significância de $p < 5\%$. **Resultados:** Foi realizada a análise estatística da porcentagem de células dendríticas, células T reguladoras e macrófagos M1 e M2 encontrados no lavado peritoneal das camundongas. Realizou-se uma análise de Sham vs. Endometriose e foi observada uma diferença estatística significativa ($p=0,0315$) na subpopulação de células dendríticas (CD11c+), sendo que o grupo Endometriose apresentou média de $42,45 \pm 20,37$ e o Sham de $20,04 \pm 4,57$. Já as subpopulações de células T reguladoras ($15,58 \pm 14,64$ Vs. $10,98 \pm 10,51$), macrófagos M1 ($78,82 \pm 8,69$ Vs. $69,84 \pm 10,62$)

e M2 ($12,08 \pm 9,56$ Vs. $6,20 \pm 3,76$) não apresentaram diferença na comparação entre o grupo controle e o grupo em que foi induzido lesão endometriótica. **Conclusão:** O aumento de CD no grupo Endometriose pode estar relacionado a angiogênese e crescimento das lesões e pode ser alvo de novas terapias para doença. Porém, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos nas populações de células Treg e macrófagos, indicando que o modelo tem suas limitações

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - Ribeirão Preto - SP

ESTUDO DA EXPRESSÃO DE MIR-29C, MIR-205, MIR-138, MIR-210, MIR-155, MIR-144 E MIR-203 E SEUS PAPÉIS NO DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DE TUMORES DE MUSCULATURA LISA DO ÚTERO

Autores: Cunha, M.G.A.P.; CARVALHO, K.C.

Sigla: G124

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi avaliar a aplicabilidade dos microRNAs (miRNAs) miR-29c, miR-205, miR-138, miR-210, miR-155, miR-144 e miR-203, identificados como diferencialmente expressos entre os tumores de musculatura lisa do útero, para fins de diagnóstico diferencial e prognóstico das pacientes com leiomiossarcoma (LMS) e leiomioma (LM). **Métodos:** Os experimentos foram realizados no Laboratório de Ginecologia Estrutural e Molecular da Disciplina de Ginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Foram incluídas 37 amostras de pacientes com LMS, 10 de LM e 12 de miométrio utilizadas como referência. As amostras obtidas do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). O RNA total foi extraído com o miRNeasy FFPE kit (Qiagen) e a síntese de cDNA foi realizada com o kit TaqMan Advanced miRNA cDNA Synthesis. A PCR quantitativa em tempo real foi realizada utilizando o sistema TaqMan de detecção, e a quantificação dos transcritos por meio do método $2^{-\Delta\Delta Ct}$. Todos os dados foram submetidos à análise estatística pertinente. **Resultados:** As médias de idade observadas para as pacientes foi de 54 para LMS e 45 para LM. Os resultados de expressão de miRNAs identificaram os miR-29c, miR-205, miR-138, miR-210, miR-155, miR-144 e miR-203 superregulados nos LMS, em comparação aos LM. A expressão de miR-205, miR138 e miR-144 foram associadas ao estadiamento clínico ($p=0,038$; $p=0,003$; e $p=0,038$, respectivamente), sendo a maioria das pacientes estadiadas em grau III ou IV de acordo com a FIGO (Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia). A expressão de miR-138 foi associada ao tratamento adjuvante (quimioterapia e radioterapia), com superexpressão nas pacientes não tratadas. Além disso, a expressão aumentada de miR-144 apresentou associação com menor

sobrevida global (SG, $p=0,010$), enquanto a de miR-203 foi associada com recidiva e metástase à distância ($p=0,014$).

Conclusão: Os perfis de expressão dos miRNAs mostraram importantes associações com os dados clínicos das pacientes com leiomiossarcoma, representando potenciais alvos para maiores investigações quanto ao seu papel nos tumores de musculatura lisa uterina.

Instituição: Laboratório de Ginecologia Estrutural e Molecular (LIM 58), Disciplina de Ginecologia, Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Hospital das Clínicas da FMUSP - São Paulo - SP

REVITIMIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL EM MENINAS E ADOLESCENTES

Autores: LIMA, S.O.; FERNANDES, A.M.S.

Sigla: G125

Objetivo: Avaliar possíveis características associadas à repetição da violência sexual (VS) em adolescentes do sexo feminino sobreviventes de violência sexual. **Métodos:** Estudo retrospectivo com revisão de prontuários médicos de 521 adolescentes com atendimento de emergência por violência sexual no período de 2011 a 2018, em hospital de referência do Estado de São Paulo. As variáveis foram sociodemográficas, antecedentes pessoais e características da violência sexual. Os grupos de comparação foram os com e sem história de violência sexual anterior. Utilizamos os testes Qui-quadrado e Exato de Fisher. Posteriormente, foi realizada análise de regressão múltipla para determinar possíveis variáveis associadas à repetição da violência sexual. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** 87 (16.7%) das adolescentes tinham história de VS anterior e foram comparadas ao grupo sem esse antecedente. A comparação mostrou que o grupo com VS anterior apresentou maior frequência de adolescentes com déficit intelectual ($p=0,010$), que referiam ter religião evangélica ($p=0,029$), mais adolescentes sem ocupação ($p=0,022$), com antecedentes de algum transtorno de saúde mental (SM) ($p<0,001$), com antecedentes familiares de VS ($p=0,030$) e de transtorno SM ($p=0,004$). Com relação às características da VS, o grupo com revitimização também apresentou maior frequência do local da violência ter sido a residência ($p<0,001$), com VS perpetrada por agressor conhecido ($p<0,001$), principalmente pai, padrasto e outro familiar ($p<0,001$). Durante o seguimento, após a VS, o grupo de adolescentes com revitimização apresentou maior percentagem de sintomas depressivos ($p=0,027$) e de necessidade de uso de medicamentos psicotrópicos ($p=0,006$). Após análise de regressão múltipla, sofrer repetição de VS esteve associada às variáveis grupo etário de 15-18 anos, Odds ratio, OR=3.11 (1.59-6.07; IC 95%); religião pentecostal de tradição Evangélica OR=2.36 (1.09-5.15; IC 95%); residência como local de abordagem OR=6.19 (2.96-12.96; IC 95%); e histórico de antecedentes de SM, OR=4.10 (1.93-8.72; IC 95%). **Conclusão:** As características

encontradas no grupo de adolescentes com história de violência sexual anterior devem despertar a atenção de múltiplos profissionais que trabalham com adolescentes e suscitar novos estudos para melhor compreender a complexidade desses resultados.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME GENITURINÁRIA, ASSOCIAÇÃO COM A FUNÇÃO SEXUAL E MUDANÇAS PELA PANDEMIA COVID -19 EM MULHERES CLIMATÉRICAS

Autores: Perini, M.P.L.; PAIVA, L.H.S.C.

Sigla: G126

Objetivo: Avaliar a prevalência da Síndrome Geniturinária da Menopausa e associação com a disfunção sexual e mudanças ocasionadas pela pandemia. **Métodos:** Este estudo é parte de um estudo maior aprovado pela Fapesp que avaliou diversos aspectos da sexualidade e da saúde de mulheres climatéricas. No presente estudo foi realizado um estudo de corte transversal com 284 mulheres, com 50 a 70 anos de idade. As mulheres foram selecionadas através da técnica da “bola de neve”, que foi formada a partir dos casais “egos” identificados inicialmente por mulheres que frequentam o Ambulatório de Menopausa e o Campus da Universidade Estadual de Campinas. Elas responderam a entrevista sobre questões sociodemográficas, de saúde geral e sexual que foi feita via telefonia por internet por entrevistadores treinados para o projeto. **Resultados:** Os resultados mostraram que a maioria das mulheres eram brancas, abaixo dos 60 anos e 90% na pós-menopausa. A prevalência de sintomas geniturinários nesse grupo foi alta. Observou-se que os 43,11% apresentavam dispareunia intensa ou moderada, afetando diretamente as relações sexuais, diminuindo o sexo satisfatório em 35% dos casos ou evitando de ter relações sexuais por medo de dor ou falta de desejo. As queixas de perda urinária, noctúria e urgência miccional foram relatadas por 46,66%, 36,39%, 26,75%, respectivamente. Considerando os sintomas climatéricos de acordo com o MRS (Menopause Rating Scale), as mulheres apresentavam sintomas moderados a intensos relacionados a problemas sexuais, problemas urogenitais e ressecamento vaginal em 57,85%, 19,42% e 43,8%, respectivamente. Apesar dos dados comprovarem a grande prevalência da síndrome geniturinária, dos problemas urogenitais, dos problemas de função sexual na população feminina, o número de mulheres que tratou adequadamente a sintomas geniturinários com estrogênio vaginal foi baixo, cerca de 35% e o número de mulheres que nunca fez tratamento para a menopausa foi de 51,23%. A maioria das mulheres não relatou mudanças no convívio com o parceiro neste período, porém 7,74 % delas relataram que o convívio piorou e 20,42% que melhorou.

Conclusão: A prevalência de sintomas da síndrome geniturinária da menopausa foi elevada. O desconforto vaginal interferiu na satisfação sexual. Apesar de ser um problema bastante prevalente, as mulheres que trataram adequadamente os sintomas geniturinários foi baixo, sugerindo falta de atenção dos profissionais

Instituição: UNICAMP Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

ANÁLISE DA FUNÇÃO SEXUAL, ANSIEDADE, QUALIDADE DE VIDA E RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM MULHERES OBESAS E NÃO OBESAS COM SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Autores: Santos, K.M.; Dos Reis, R.M.

Sigla: G127

Objetivo: Comparar transtorno de ansiedade generalizada (TAG), função sexual, qualidade de vida, e risco para apneia obstrutiva do sono em mulheres obesas e não obesas com síndrome de ovários policísticos (SOP). **Métodos:** Estudo transversal com 51 voluntárias de 16 à 40 anos, atendidas no Centro Integrado de SOP (CISOP) do Centro de Saúde Escola Dr. Joel Domingos Machado, parceria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP e Prefeitura Municipal, no período de março de 2022 à abril de 2023. O diagnóstico de SOP foi realizado pelos critérios de Rotterdam, sem considerar os achados ultrassonográficos nas adolescentes. As voluntárias foram divididas em dois grupos: G1 (não obesas, n = 16) e G2 (obesas, n = 35), de acordo com o IMC (OMS de 2000). Foi realizado avaliação de TAG por meio do questionário Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7), função sexual por meio do questionário Female Sexual Function Index (FSFI), qualidade de vida através do formulário Short Form Health Survey (SF-36) e risco para apneia obstrutiva do sono por meio do questionário de Berlim. Foram comparados G1 e G2 por meio de testes não paramétricos (Mann-Whitney e Kruskal-Wallis) realizados no software R, sendo considerada uma significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Os resultados foram expressos em mediana e porcentagem. A idade foi de 26,62 anos no G1 e 26,47 anos no G2, e a classificação econômica prevalecte em ambos os grupos foi a classe C1 (questionário socioeconômico da ABEP de 2021). O risco de disfunção sexual (FSFI < 25) foi de 43,33% nas mulheres obesas e em 43,75% nas não obesas, sem diferenças nos vários domínios do questionário entre os grupos ($p=0,8$). Quanto à qualidade de vida, os grupos apresentaram diferença nos parâmetros de dor, (mediana de 66,9 no G1 e 40,9 no G2, $p=0,01$), vitalidade (mediana de 52,5 no G1 e 40 no G2, $p=0,03$), capacidade funcional (mediana de 92,5 no G1 e 70 no G2, $p=0,03$) e estado geral (mediana de 56,9 no G1 e 42 no G2, $p=0,02$), tendo o G2 os piores índices nesses parâmetros. No rastreio de TAG, a mediana de G1 foi de 7,0 e de G2 foi de 12,0

($p=0,03$). O risco de Apneia Obstrutiva do Sono foi de 76% em G2, enquanto em G1 nenhuma paciente apresentou risco ($p < 0,001$). **Conclusão:** Não houve diferença significativa na função sexual entre mulheres obesas e não obesas com SOP. Em contrapartida, nas mulheres obesas houve maior risco para apneia obstrutiva do sono, transtorno de ansiedade generalizada e menor qualidade de vida.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP - Ribeirão Preto - SP

CARACTERIZAÇÃO DOS ASPECTOS CLÍNICOS E METABÓLICOS DE MULHERES COM SOP EM UM CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRADO NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE.

Autores: Ramos, J.V.; REIS, R.M.

Sigla: G128

Objetivo: Caracterizar aspectos clínicos e metabólicos de mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) atendidas no Centro Integrado de SOP (CISOP) do Centro de Saúde Escola Dr. Joel Domingos Machado, parceria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP e Prefeitura Municipal. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo realizado no CISOP com mulheres com SOP, no período de 03/2022 a 03/2023. O diagnóstico de SOP foi realizado pelos critérios de Rotterdam, não sendo considerado aspecto ultrassonográfico nas adolescentes. Foi avaliado peso, altura, índice de massa corporal (IMC), medida de cintura, pressão arterial sistêmica, dosagem do lipidograma, glicemia e teste de tolerância à glicose (GTT), além da função sexual pelo Female Sexual Function Index (FSFI) e risco de apneia obstrutiva do sono pelo questionário de Berlim. Os dados foram armazenados na plataforma de banco de dados REDcap. **Resultados:** Foram analisadas 46 mulheres com SOP. Os resultados foram descritos em média e porcentagem. A classe social predominante, de acordo com a Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), foi a classe C1 (45,7%), seguida da classe B2 (21,7%). Foi identificado 41,3% de fenótipo A, 26,1% do fenótipo B, 6,5% do fenótipo C e 26,1% do fenótipo D. A distribuição do IMC foi de 4,3% abaixo do peso, 13% eutrofia, 10,9% sobrepeso e 71,7% obesidade (graus I - 26%, II - 23,9% e III - 21,7%). Os níveis pressóricos foram normais em 80,4% das mulheres, 17,4% possuíam hipertensão arterial grau I e 2,2% grau II. O teste de tolerância à glicose foi normal em 84,8% das mulheres, apresentou intolerância à glicose em 8,7% e diabetes em 6,5%. A síndrome metabólica foi identificada em 43,5% da população avaliada. Alto risco para síndrome da apneia obstrutiva do sono foi encontrado em 63,03% das mulheres. Em 37 mulheres que apresentavam vida sexual ativa, no FSFI foi observado 45,9% de risco de disfunção sexual (somatória FSFI < 25). **Conclusão:** Encontramos alta prevalência dos fenótipos clássicos A e B, obesidade, síndrome metabólica, risco de disfunção sexual e apneia obstrutiva do sono,

demonstrando a importância de abordagens preventivas e terapêuticas em mulheres com esta síndrome.

Instituição: Universidade de São Paulo Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

ASSOCIAÇÃO ENTRE ENDOMETRIOSE E TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Autores: ANDRADE, I.M.; PEREIRA, A.M.G.

Sigla: G129

Objetivo: Avaliar a associação entre transtorno de ansiedade e endometriose e/ou dor pélvica crônica em pacientes do ambulatório de endometriose e dor pélvica crônica do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (Hospital Francisco Morato de Oliveira). **Métodos:** Metodologia: Estudo observacional prospectivo. Foram avaliadas 217 mulheres, do ambulatório de endometriose e um grupo controle, que responderam o Inventário de ansiedade de Beck, questionário de auto resposta, entre 07/07/2019 e 30/11/2019. Foi realizada revisão de prontuários destas pacientes para coleta dos dados, que foram analisados para avaliar a associação entre as afecções. **Resultados:** Resultados: Das 217 pacientes, 21,2% apresentavam endometriose confirmada em exame anatomopatológico, 30% endometriose suspeitada devido a exame de imagem, 22,6% dor pélvica crônica e 26,3% pacientes eram do grupo controle. A média de idade foi de 39,84 anos. As comorbidades mais comuns foram transtorno de ansiedade 27,1%, HAS 15,7% e depressão 12,1%. Quanto a ansiedade, 24,4% das pacientes apresentavam sintomas moderados a grave. Não houve diferença estatística significativa entre transtorno de ansiedade nos grupos estudados em relação ao grupo controle. Houve diferença estatística que apresentavam dispareunia e maior correlação com sintomas moderados a graves de ansiedade. **Conclusão:** Conclusão: Não houve correlação entre transtorno de ansiedade e endometriose. Houve associação entre pacientes com endometriose e dispareunia com sintomas ansiosos moderados a graves.

Instituição: Instituto de Assistência ao Servidor Público Estadual - SP - São Paulo - SP

TUMOR GERMINATIVO DE LINHAGEM MISTA E DE LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA OCULTA: RELATO DE CASO

Autores: NOVO, A.L.P.; GONCALVES, R.M.P.; OSHIKATA, C.T.

Sigla: G130

Introdução: Comumente de origem placentária, o coriocarcinoma, como tumor do seio endodérmico, apresenta diferenciação extraembrionária de células germinativas

malignas, classificado como gestacional ou não gestacional. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso de tumor germinativo de linhagem mista com extensa metástase e sem origem primária definida. **Descrição do Caso:** Paciente, 42 anos, queixa de sangramento vaginal associada a dor abdominal. Exame físico sem alterações. Trazia beta-hCG de 270.000,00 externo. A USTV com imagem anexial à direita, hipocogênica, homogênea, sem fluxo ao Doppler, de 3,7 x 2,8 x 2,8 cm, útero de tamanho habitual, cavidade uterina vazia. Hipótese de gestação ectópica íntegra e optado por laparotomia. Em intraoperatório, observado útero, trompas e ovários de tamanho e aspecto habituais, ausência de lesões. Em cavidade, observado massa tumoral endurecida subestenosante em cólon sigmoide, múltiplas lesões nodulares hepáticas. Realizada retossigmoidectomia à Hartmann. Exames de imagem mostravam lesões de aspecto secundário em pulmões e fígado, sem demais alterações. Os resultados de beta-hCG foram de 318.164,00 para 929.377,00 em vinte dias. Paciente com piora clínica importante, não apta para tratamento adjuvante, evoluindo a óbito. O AP demonstrou presença de tumor de linhagem germinativa mista, com 70% da amostra de coriocarcinoma e 30% de carcinoma embrionário. **Relevância:** Em 1965, Saito et al. definiram os critérios para coriocarcinomas ectópicos, como aqueles em que não há foco primário de coriocarcinoma no corpo uterino. O diagnóstico histopatológico deve confirmar o coriocarcinoma; devem ser excluídos casos de coriocarcinoma extra-uterinos coexistentes com mola hidatiforme ou gestação intra-uterina normal; coriocarcinomas intramurais do corpo uterino não devem ser considerados ectópicos. O relato mostra um caso de aparente manifestação neoplásica secundária em alça intestinal, parênquima pulmonar e tecido hepático sem associação com alterações em útero, trompas ou ovários. Acredita-se, atualmente, que os tumores de células germinativas extragonadais ocorram devido à transformação maligna de elementos germinativos sem a evidência de um foco gonadal. Como confirmação de tal teoria, cita-se a presença da associação de tumores de células germinativas primárias do mediastino com a síndrome de Klinefelter e também a associação exclusiva desses tumores com neoplasias hematológicas. No relato atual, notou-se acometimento pulmonar extenso com a presença de nódulos pulmonares heterogêneos, porém mais característicos de metástases do que de tumor primário, por preservarem estruturas ósseas e vasculares mediastinais. **Comentários:** Em 1965, Saito et al. definiram os critérios para coriocarcinomas ectópicos, como aqueles em que não há foco primário de coriocarcinoma no corpo uterino. O diagnóstico histopatológico deve confirmar o coriocarcinoma; devem ser excluídos casos de coriocarcinoma extra-uterinos coexistentes com mola hidatiforme ou gestação intra-uterina normal; coriocarcinomas intramurais do corpo uterino não devem ser considerados ectópicos. O relato mostra um caso de aparente manifestação neoplásica secundária em alça intestinal, parênquima pulmonar e tecido hepático sem associação com alterações em útero, trompas ou ovários. Acredita-se, atualmente, que os

tumores de células germinativas extragonadais ocorram devido à transformação maligna de elementos germinativos sem a evidência de um foco gonadal. Como confirmação de tal teoria, cita-se a presença da associação de tumores de células germinativas primárias do mediastino com a síndrome de Klinefelter e também a associação exclusiva desses tumores com neoplasias hematológicas. No relato atual, notou-se acometimento pulmonar extenso com a presença de nódulos pulmonares heterogêneos, porém mais característicos de metástases do que de tumor primário, por preservarem estruturas ósseas e vasculares mediastinais.

Instituição: Hospital da PUCC Campinas - Dr Celso Pierro - Campinas - SP

DISPOSITIVO INTRAUTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO: UMA COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICAS DE INSERÇÃO

Autores: BATISTA, A.A.L.; HERCULANO, T.B.; SURITA, F.G.C.; JULIATO, C.R.T.; REHDER, P.M.

Sigla: G131

Objetivo: Comparar a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre no pós-parto vaginal imediato (pós-placentário) inserido com uso da Pinça Kelly modificada versus inserção manual, avaliando os seguintes desfechos: expulsão, infecção, perfuração e dor. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, controlado, não cego, realizado em um hospital-escola. Foram incluídas mulheres que tiveram parto vaginal, maiores de 18 anos, com hemoglobina maior que 8,0mg/dl no pré-natal e que desejavam utilizar o DIU. Foram excluídas mulheres com infecção ovular, infecção sexualmente transmissível ativa ou malformação uterina. Foram descontinuadas as mulheres com bolsa rota prolongada, extração manual da placenta ou hemorragia pós-parto. A amostra foi estimada em 186 mulheres (n=93 com inserção manual; n=93 com uso de pinça). Os dados apresentados se referem ao primeiro ano do estudo (11/2021 – 11/2022). As participantes foram avaliadas com consulta e ecografia entre 60-90 dias pós-parto. Foram utilizadas médias, desvios-padrão e distribuição de frequência. Para comparação das variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-Quadrado e para as variáveis numéricas, Mann-Whitney. Foi utilizado o programa Statistical Analysis System (SAS), versão 9.4. **Resultados:** No período analisado, foram incluídas 82 mulheres com idade média de 25,8 anos ($\pm 5,81$ anos). A maioria possuía duas ou mais gestações (67,1%; n=55) e não desejavam nova gestação (82,5%; n=66). Entre as pacientes randomizadas, 3,7% (n=3) foram descontinuadas antes da inserção por necessidade de extração manual da placenta (n=2) ou hemorragia pós-parto (n=1). Das 79 inserções realizadas, 50,6% (n=40) estão alocadas no “grupo manual” e 49,4% (n=39) no “grupo pinça”. 77,2% (n=61) receberam analgesia de parto. A dor referida durante a inserção do DIU

foi maior dentre àquelas com inserção manual ($p=0,009$; poder do teste 0,777), mesmo para pacientes com analgesia ($p=0,002$; poder do teste 0,984). Das participantes que já completaram o tempo para revisão puerperal (92,7%, n=76), houve perda de seguimento de 7,9% (n=6). A taxa global de expulsão foi de 22,4% (15/67). A expulsão ocorreu em média 15,2 dias pós-parto ($\pm 15,68$ dias). Não houve diferença entre a taxa de expulsão de acordo com o tipo de inserção ($p=0,720$). Entre as mulheres que expulsaram o DIU, 53,3% (n=8) inseriram um novo DIU na consulta de revisão puerperal. Após 3 meses da inserção, 77,1% das pacientes continuavam com o método. Não houve nenhum caso de infecção ou perfuração uterina. **Conclusão:** Não houve diferença na taxa de expulsão entre as duas técnicas utilizadas. A inserção com pinça foi mais confortável, independente da analgesia. Não ocorreram infecção ou perfuração uterinas. A inserção do DIU no pós-parto imediato é segura e está associada a alta taxa de continuidade do método.

Instituição: CAISM /UNICAMP - Hospital da Mulher Prof. Dr. J. A. Pinotti - Campinas - SP

AValiação DO DESENVOLVIMENTO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DURANTE A PRÁTICA DE CROSSFIT®: UM ESTUDO COMPARATIVO

Autores: SOUZA, F.D.; Junior, A.J.S.; Torres, A.B.O.

Sigla: G132

Objetivo: Avaliar a associação entre a realização de exercícios ou cargas mais elevadas e o desenvolvimento de incontinência urinária (IU) entre mulheres praticantes de CrossFit® em Recife/PE. **Métodos:** Tratou-se de um estudo de corte transversal, analítico, que avaliou a associação entre a presença de sintomas de IU e a realização de exercícios complexos e o levantamento de cargas elevadas. Foram entrevistadas mulheres praticantes de CrossFit® da cidade do Recife/PE, no período de novembro a dezembro de 2022, excluindo as que já tinham diagnóstico prévio àquela condição. As participantes foram contatadas por meio de formulário enviado por endereço eletrônico (e-mail). Os dados foram exportados para uma planilha online e a análise dos dados foi realizada com a ajuda do programa de bioestatística Epi Info 7.2.5.0. O projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, com certificado de aprovação ética (CAAE) nº 63849822.2.0000.5200, de 26/10/2022. **Resultados:** O estudo analisou 80 mulheres que foram divididas em dois grupos: 27 pacientes (33,7%) com IU e 53 pacientes (66,3%) sem IU. A média de idade das participantes foi 32,9 e 33,0 anos, nos grupos com e sem incontinência, respectivamente. A maioria era nulípara (74,1% das com IU e 71,7% das sem IU). Das participantes que já gestaram, a maioria nunca teve partos vaginais (96,3% no grupo com IU e 96,2% no grupo sem IU). O índice de massa corporal

foi normal em 77,8% do grupo com IU e em 52,8% do grupo sem IU. A maioria nunca foi submetida a cirurgia (88,9% das com IU x 92,5% das sem IU). No grupo com incontinência, ninguém era menopausada, enquanto no grupo sem incontinência, 3,8% já estava na pós-menopausa. O tempo médio da prática do CrossFit® foi semelhante entre os grupos (28,7 x 28,6 meses). Quando questionadas sobre a prática de outros esportes, 29,6% das mulheres com IU e 37,7% das sem IU responderam que sim, sendo o principal a musculação. Os exercícios mais associados à perda de urina foram o double under (40,7%), o single under (33,3%), o salto na caixa (18,5%) e Levantamento de Peso Olímpico (18,5%). A maioria das mulheres em ambos os grupos era iniciante e não se encontrou diferença estatística significativa entre o volume de carga suportado e a presença de sintomas de IU. **Conclusão:** A prevalência de IU foi de 33,7% e houve homogeneidade entre os grupos. São necessários estudos com metodologia mais robusta, avaliando, a longo prazo, o real impacto dessa atividade no desenvolvimento de quadros de incontinência urinária, contribuindo para identificação e tratamento específicos.

Instituição: Hospital Barão de Lucena - Recife - PE

IMPACTO NEGATIVO DA TERAPIA ENDOCRINA ADJUVANTE SOBRE A FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA COM CÂNCER DE MAMA

Autores: VITORINO, C.N.; Souza, R.C.; OMODEI, M.S.; BUTTROS, D.A.B.; VESPOLI, H.M.L.; NAHAS, E.A.P.

Sigla: G133

Objetivo: Avaliar a função sexual de mulheres na pós menopausa tratadas de câncer de mama comparadas às mulheres sem câncer de mama. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico comparativo de corte transversal. O grupo de estudo incluiu 178 mulheres com diagnóstico histológico de câncer de mama há pelo menos 12 meses, estádios I a III, idade entre 45-70 anos, em amenorria \geq 12 meses e sexualmente ativas. O grupo controle incluiu 178 mulheres com os mesmos critérios de inclusão, sem câncer de mama. Os grupos foram pareados por idade e tempo de menopausa e comparados na proporção de 1:1. Por meio de entrevista foram coletados dados clínicos e antropométricos. Para avaliação da função sexual foi empregado o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI), que avalia seis domínios: desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor. O escore total \leq 26.5 indica disfunção sexual. Todas as participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o estudo foi aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa. Para análise estatística foram empregados o teste t-student, a Distribuição Gama (variáveis assimétricas), o teste do Qui-quadrado e a regressão logística (odds ratio-OR). **Resultados:** A média da idade das participantes no grupo câncer de mama foi de 55.6 \pm 6.3 anos e no grupo controle de 54.9 \pm 5.7 anos,

com tempo de menopausa de 7.1 \pm 5.5 anos e 6.6 \pm 5.6 anos, respectivamente ($p > 0.05$). Mulheres com câncer de mama apresentaram maior valor médio de CC quando comparadas ao controle (91.1cm x 86.7cm, respectivamente, $p = 0.0002$). Na avaliação dos domínios da função sexual pelo FSFI, mulheres com câncer de mama apresentaram pior função sexual em relação ao domínio desejo ($p = 0.002$). Nos demais domínios (excitação, lubrificação, orgasmo e satisfação) e no escore total não houve diferenças significativas entre os grupos ($p > 0.05$). Mulheres com câncer de mama apresentaram maior ocorrência de disfunção sexual (64.6% com escore total \leq 26.5 no FSFI) quando comparadas ao grupo controle (51.6%) ($p = 0.010$). Na análise de risco ajustado para idade, tempo de menopausa e IMC, mulheres com câncer de mama apresentaram maior risco para disfunção sexual em relação às mulheres sem câncer (OR 1.98, CI 95% 1.29-2.96, $p = 0.007$). E entre as mulheres com câncer de mama, o uso de terapia endócrina associou-se ao maior risco de disfunção sexual (OR 3.46, CI 95% 1.59-7.51, $p = 0.002$). **Conclusão:** Mulheres na pós menopausa tratadas de câncer de mama apresentaram maior risco para disfunção sexual quando comparadas a mulheres sem câncer de mama, impactado pelo uso da terapia endócrina adjuvante no tratamento do câncer de mama.

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP - Botucatu - SP

VULVODINEA REFRACTÁRIA E OS RESULTADOS PROMISSORES COM BLOQUEIO DO GÂNGLIO ÍMPAR

Autores: LINS, V.M.B.C.; Cavalcanti, V.M.B.; Oliveira, F.D.A.L.; Gouveia, Á.R.S.; VIEIRA, T.V.F.; Lins, G.L.O.

Sigla: G134

Objetivo: Realizar pesquisa na literatura sobre resultados atuais do bloqueio do gânglio ímpar em pacientes portadoras de vulvodinia. **Métodos:** Pesquisa na base de dados PubMed, Scielo e google acadêmico, utilizando os termos “pain vulvar”; “vulvodynia”; “ganglion impar block” nos últimos cinco anos. Inicialmente foram levantados 70 artigos, com a leitura dos títulos foram excluídos 60 estudos, por abordarem dor de causa oncológica ou outros tipos de dor pélvica de causa benigna. Dos 10 artigos selecionados para leitura, 3 foram excluídos pelos mesmos motivos, restando ao final 7 estudos que foram incluídos no presente estudo. Os artigos elegíveis para leitura foram analisados por dois pesquisadores e as informações mais relevantes foram extraídas e incluídas no presente estudo. **Resultados:** Vulvodinia é uma doença ginecológica crônica sem causa clara, duração de pelo menos 3 meses, prevalência de 16%, com história de dores intensas antes do diagnóstico e o tratamento refratário com uso esteróides, terapia hormonal, anticonvulsivantes, antidepressivos, psicoterapia, fisioterapia, acupuntura e até vulvectomia. Estudos

apontam elemento de dor neuropática. O gânglio ímpar é o mais caudal da cadeia ganglionar simpática. Fibras aferentes viscerais originadas do períneo, reto distal, ânus, seção distal da uretra, vulva e vagina encontram-se no terço distal desse gânglio. O bloqueio dele tem sido efetivamente utilizado para o controle da dor em pacientes com vulvodinia. Pacientes com queixa de dor vulvar crônica sem causa identificável e refratário ao tratamento de duração entre 6 meses a 10 anos, após terem sido submetidas a bloqueio do gânglio ímpar revelaram que os sintomas melhoraram totalmente ou a dor tornou-se bem controlada. E mulheres com doenças ginecológicas crônicas que receberam terapia multimodal da dor e submetidas a infiltração com anestésicos locais no gânglio ímpar, evidenciaram terapia bem sucedida na maioria delas. Sendo o bloqueio uma boa opção de tratamento para pacientes que sofrem de dor crônica e desconforto causado pela vulvodinia. **Conclusão:** A vulvodinia afeta qualidade de vida e necessita ser individualizada pela equipe multiprofissional. O bloqueio do gânglio ímpar é promissor por atenuar a dor mediada pelo sistema simpático, levar à redução do uso de opioides. Indicado também para dor pélvica crônica associada à endometriose.

Instituição: INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS - João Pessoa - PB

ANÁLISE COMPARATIVA DO TRATAMENTO PADRÃO VERSUS ACUPUNTURA, NA SENSIBILIDADE DÉRMICA DE MÃOS E PÉS, DURANTE QUIMIOTERAPIA CONTENDO PACLITAXEL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, CONTROLADO E PARALELO.

Autores: FACINA, G.; Sicart, C.S.V.A.; ELIAS, S.; NAZARIO, A.C.P.; LUZ, R.P.C.

Sigla: G135

Objetivo: Comparar a terapia padrão cinesioterapia versus acupuntura com as pastilhas de silício (“Stiper”) e acupuntura com agulhas, sobre a sensibilidade cutânea de mãos e pés de mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia com paclitaxel. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado, controlado, aberto e paralelo. Inclusão: mulheres submetidas à quimioterapia com paclitaxel a partir do 1º ciclo, tanto neoadjuvante quanto adjuvante e nos estádios I a III. Exclusão: Doença metastática e não realização de acupuntura nos últimos três meses. Grupos: Grupo Stiper (GS), técnica não invasiva, utilizada para estimular acupontos nos meridianos do corpo. Grupo Agulha (GA) agulhas estéreis e descartáveis (0,25mm x 30mm) para estimulação de pontos de acupuntura definidos para esse estudo. Grupo Cinesioterapia (GC) realizou exercícios de reabilitação em membros superiores e membros inferiores, adicionado ao treino de propriocepção e de equilíbrio. Os Grupos GS e GA realizaram acupuntura nos mesmos

acupontos: (B11, SI14, CV12, GB34, SP6, LR3), com frequência de 1 vez por semana, por 10 semanas seguidas e com duração de 30 minutos. Usou-se estesiometro para se avaliar a sensibilidade cutânea de membros superiores e inferiores. Selecionou-se 102 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, excluídas 39 pa. **Resultados:** Selecionou-se 102 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, excluídas 39 pacientes, logo, foram incluídas e randomizadas 63 voluntárias que foram alocadas em três grupos (GS (n=26), GA(n=18) e GC (n=19). Avaliou-se as médias (M) e os desvios-padrão (DP) das medidas de sensibilidade pelo estesiometro nos seguintes pontos: lado direito C6 D(direito), C7 D, C8 D, T1 D, L5 D, S1 D e Pés D(direito) e lado esquerdo C6 E (esquerdo), C7 E, C8 E, T1 E, L5 E, S1 E e Pés E. As medidas dos pés (lados D/E), foram as únicas variáveis que apresentaram modificações nos três grupos, variando de 1,00 a 2,00 (corresponde a alteração de sensibilidade leve). Foram analisadas e verificadas as medidas de não inferioridade e o grupo de comparação como tratamento padrão foi a Cinesioterapia. Mensuradas pelo estesiometro, as medidas de sensibilidade dos grupos GS e GA em comparação com a terapia padrão GC. Na Medida T1 D, o GS apresentou resultado maior que o GC no primeiro momento, no entanto após a intervenção, o GS ($p<0.01$) apresentou resultado significativamente menor que o GC. As outras variáveis da sensibilidade, não apresentaram significância estatística, demonstrando equivalências entre GS e GA em relação à Cinesioterapia. **Conclusão:** Conclui-se que as terapias experimentais: acupuntura com Stiper ou Agulha foram equivalentes a terapia padrão Cinesioterapia.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP

DISFUNÇÃO SEXUAL E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MENOPAUSAIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: Andrade, A.L.G.; GERMANO, L.M.M.A.; Aquino, A.C.A.; CONDE, S.C.S.; Câmara, B.P.; COSTA, A.A.R.

Sigla: G136

Objetivo: Avaliar a influência do climatério na função sexual feminina, bem como avaliar a qualidade de vida daquelas que apresentem risco de disfunção sexual (DS). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal descritivo com 54 mulheres entre 45 e 65 anos. A variável dependente foi a DS avaliada através do escore total do questionário Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F). As variáveis independentes foram a idade, estado civil, IMC, tipo e anos de menopausa, tipo de parto e intensidade dos sintomas do climatério, avaliada pelo MRS, de forma geral e por domínios. Também, foi verificado o nível da qualidade de vida de mulheres com DS, através do WHOQOL-bref. Para avaliar associação entre duas variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado de

Pearson. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. Os dados foram digitados na planilha EXCEL versão 2010 e o programa utilizado para obtenção dos cálculos estatísticos foi o IMB SPSS na versão 23. **Resultados:** A faixa etária das mulheres participantes da pesquisa foi 55,83 ($\pm 4,77$) anos e todas estavam na pós-menopausa. A intensidade dos sintomas da menopausa foi definida a partir da mediana do escore total do MRS, considerando-se severa para valores acima de 8. A DS esteve presente em 53,7% das entrevistas. Idade entre 45-54 anos ($p=0,049$), prejuízo no domínio psicológico ($p=0,032$) e somatovegetativo ($p < 0,001$) tiveram associação com o risco de DS. Além disso, o nível de satisfação de qualidade de vida dessas mulheres foi de 66,51%. **Conclusão:** A presença de DS nas mulheres menopausadas demonstrou ter associação com a idade, componente psicológico e somatovegetativo da classificação de intensidade dos sintomas do climatério, o MRS. Uma melhor compreensão desses fatores pode auxiliar nas tentativas de diminuir os sintomas do climatério.

Instituição: IMIP - INSTITUTO DE MEDICINA PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - Recife - PE

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA REALIZAÇÃO DE HISTERECTOMIAS NÃO ONCOLÓGICAS: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Autores: JUNIOR, N.J.W.M.; MOTERANI, L.B.B.G.; MOTERANI, V.C.

Sigla: G137

Objetivo: Avaliar o impacto da pandemia da doença do novo coronavírus (COVID-19) na realização de histerectomias não oncológicas, no estado de São Paulo. **Métodos:** Estudo ecológico, de banco de dados públicos. As pesquisas que utilizam dados de domínio público não necessitam de aprovação ética. Através do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS), obtivemos o número de histerectomias realizadas no estado de São Paulo, agrupadas por via, mensalmente, de 2014 a 2021. Foram excluídas as histerectomias oncológicas, puerperais, e as sob processo transexualizador. Dessa forma, de um total de 128.797 cirurgias, o estudo incluiu 58.271 histerectomias. Estas foram divididas em dois grupos, as ocorridas de 2014 a 2019 compõe o grupo não pandemia, e 2020 e 2021 o grupo pandemia. Os dados foram visualizados e manipulados através do software RStudio (versão 2022.07.1+554 for Windows). **Resultados:** No grupo não pandemia, foram realizadas em média 7005 cirurgias ao ano, e na pandemia 4165, representando uma redução de 40,5%. Quanto a via de acesso, antes da pandemia 78,2% eram realizadas por laparotomia, 19,2% vaginal, e 2,6% laparoscopia. Durante a pandemia esses números foram, respectivamente, 77,1%, 19,5% e 3,4%. **Conclusão:** Durante a pandemia de COVID-19 houve redução do número de histerectomias não-oncológicas

realizadas, e parece não haver influência na via de acesso. O grande número de cirurgias por laparotomia, em detrimento a outras vias, é preocupante, especialmente em relação à formação de médicos residentes.

Instituição: Faculdade de Medicina de Marília - Marília - SP

AValiação DO RASTREAMENTO MAMOGRAFICO NO ESTADO DE SÃO PAULO ATRAVÉS DE INDICADORES DE QUALIDADE: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Autores: MOTERANI JUNIOR, N.J.W.; MOTERANI, L.B.B.G.; MOTERANI, V.C.

Sigla: G138

Objetivo: Avaliar os indicadores de qualidade do rastreamento mamográfico, no estado de São Paulo, de 2014 a 2021. **Métodos:** Estudo ecológico, de banco de dados públicos. Os indicadores de qualidade do rastreamento foram analisados: taxa de mamografias na população alvo (TM), razão entre mamografias de rastreamento e a população alvo (RM) e proporção de mamografias de rastreamento realizadas na faixa etária alvo (PM). Dados obtidos anualmente, de 2014 a 2021, por departamentos regionais de saúde (DRS). O número de mamografias de rastreamento foi obtido no Sistema de Informação do Câncer, e a população alvo no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Agência Nacional de Saúde. Para a TM dividiu-se o número de mamografias de rastreamento pela população alvo. Para a RM dividiu-se o número de mamografias de rastreamento por metade da população alvo. Para a PM dividiu-se o número de mamografias de rastreamento na faixa etária alvo pelo número total de mamografias de rastreamento, em qualquer idade, naquele local e período. Os dados foram integrados e manipulados utilizando-se o software RStudio versão 2022.07.1. **Resultados:** A TM avaliando o estado como um todo variou de 5,42 a 8,76 para cada 100 mulheres, com menor valor em 2020. A menor média ocorreu na DRS XII (Registro), e a maior na VII (Campinas). Quanto RM, observou-se valores de 0,11 a 0,16, com menor valor também em 2020. A menor média foi observada na DRS XII (Registro), e os maiores na DRS VII (Campinas). Sobre PM, houve variação de 58,07% a 61,05%. Visualizou-se a menor média na DRS XIII (Ribeirão Preto), e a maior na DRS XIV (São João da Boa Vista). **Conclusão:** A TM recomendada é de 70% e RM próximo de 1. Os indicadores de qualidade do rastreamento mamográfico estão abaixo do desejado. Diversos fatores, como o rastreamento oportunístico, e campanhas midiáticas sem enfoque na faixa etária e periodicidade recomendada, podem contribuir para esses achados.

Instituição: Avaliação do rastreamento mamográfico no estado de São Paulo através de indicadores de qualidade: um estudo ecológico - SP

RELATO DE CASO: HÍMEN IMPERFURADO EM ADOLESCENTE

Autores: LEITE, B.L.; Vaccas, A.H.; Mazaia, C.R.; BRANCA-LHAO, E.C.O.; NARDACCHIONE, I.; Silva, L.D.

Sigla: G139

Introdução: O hímen imperfurado é a causa congênita mais comum de obstrução ao fluxo menstrual. Seu diagnóstico é feito pela inspeção da genitália externa e confirmado pela ultrassonografia. A obstrução ao fluxo menstrual apresenta-se em meninas pré-pubescentes sem a menarca. Tal quadro, se prolongado, pode levar à suspeita de um abdome agudo. **Descrição do Caso:** L.T.A.D.M, 12 anos, nega menarca. Admitida em 30/3/23 na maternidade da Santa Casa de Birigui, devido dor abdominal importante. Foi avaliada pela cirurgia geral, que descartou causas da especialidade e orientou seguimento de investigação de abdome agudo ginecológico. Ao exame físico: paciente com fácies de dor, abdome com sinais de peritonite (descompressão brusca dolorosa); Pela classificação de Tanner M3P3 para caracteres sexuais secundários; ao exame ginecológico apresentava um abaulamento himenal importante. A radiografia de abdome e exames laboratoriais eram normais. A ultrassonografia pélvica mostrou um útero e ovários normais, imagem de sangue no interior da vagina formando uma massa com 7,9 x 6,8 x 7,8 cm de dimensões e com volume de 223 cm³. Foi tratada com pequena himenotomia, havendo saída de aproximadamente 1 litro de sangue escurecido. A paciente evoluiu com melhora da dor, recebendo alta hospitalar 24 horas após a cirurgia. **Relevância:** A incidência de hímen imperfurado varia de 0,05% a 0,1%, porém pode ocorrer casos esporádicos de relatos de casos ocorrendo numa mesma família em geral ligados a herança autossômica recessiva. O diagnóstico é clínico, feito pela presença de abaulamento himenal sem perfuração visível. É comumente encontrado em pacientes do sexo feminino com caracteres sexuais secundários bem definidos, que não apresentaram a menarca e apresentam história de dor abdominal. Há em geral, uma massa pélvica fixa, globosa, amolecida, dolorosa à palpação, que pode causar, por compressão extrínseca, disúria e constipação intestinal. A ultrassonografia mostra uma massa cística, com conteúdo líquido, quase sempre com debris devido ao acúmulo de sangue menstrual e descamação do endométrio. Quando esse abaulamento é somente vaginal é denominado hematocolpo. **Comentários:** A incidência de hímen imperfurado varia de 0,05% a 0,1%, porém pode ocorrer casos esporádicos de relatos de casos ocorrendo numa mesma família em geral ligados a herança autossômica recessiva. O diagnóstico é clínico, feito pela presença de abaulamento himenal sem perfuração visível. É comumente encontrado em pacientes do sexo feminino com caracteres sexuais secundários bem definidos, que não apresentaram a menarca e apresentam história de dor abdominal. Há em geral, uma massa pélvica fixa, globosa, amolecida, dolorosa à palpação, que pode causar, por compressão

extrínseca, disúria e constipação intestinal. A ultrassonografia mostra uma massa cística, com conteúdo líquido, quase sempre com debris devido ao acúmulo de sangue menstrual e descamação do endométrio. Quando esse abaulamento é somente vaginal é denominado hematocolpo.

Instituição: IRMANDADE SANTA CASA DE BIRIGUI - Birigüi - SP

INSTABILIDADE HEMODINÂMICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE MEIGS: RELATO DE CASO E REVISÃO NARRATIVA

Autores: SILVA, M.L.A.M.; YOSHIDA, A.; NAKAMURA, R.M.; TORRES, J.C.C.; PIRES, R.O.; DERCHAIN, S.F.M.

Sigla: G140

Introdução: A síndrome de Meigs tem sua apresentação clássica composta por ascite, derrame pleural e massa ovariana com histopatológico de fibroma ovariano ou fibroma-like (tecoma, tumor de células da granulosa ou tumor de Brenner). Nossa paciente apresentou instabilidade hemodinâmica associada à síndrome. **Descrição do Caso:** Paciente do sexo feminino, 30 anos, nulípara, encaminhada ao hospital por massa anexial e história prévia de derrame pleural. A investigação complementar revelou na tomografia computadorizada derrame pleural acentuado à direita (com colapso pulmonar ipsilateral), massa anexial e ascite moderada. Em ultrassonografia, identificou-se massa em anexo esquerdo de 14 cm, sólida, com contornos irregulares, fluxo ao doppler, além da ascite. O nível sérico de antígeno carboidrato 125 (CA125) era de 1.904 UI/mL. Paciente evoluiu com instabilidade hemodinâmica por derrame pleural hipertensivo à direita, foi admitida em unidade de terapia intensiva e realizada drenagem torácica, com citologia pleural negativa. Após estabilização, foi submetida à laparotomia e salpingooforectomia esquerda. A citologia da ascite foi negativa. A congelação e análise histopatológica diagnosticaram fibroma ovariano. No seguimento, paciente apresentou remissão do quadro e retomada às atividades laborais e de vida diária. **Relevância:** CA125 elevado, presença de derrames cavitários, exame de imagem suspeito podem mimetizar um cenário de câncer de ovário em estágio avançado. A síndrome de Meigs clássica deve ser incluída como diagnóstico diferencial, visto que nesta síndrome o tratamento é cirúrgico e o diagnóstico final é pela histopatologia do tumor ovariano. Realizou-se revisão de literatura no site Pubmed, incluindo estudos publicados de 2012 a 2022, em língua inglesa e abordando a síndrome de Meigs clássica, com seleção de 21 pacientes (19 artigos). Nestes estudos, observamos que os sinais e sintomas de apresentação da síndrome de Meigs foram mais indolentes (distensão abdominal, dor pélvica, tosse e dispneia). Apesar das pacientes apresentarem um diagnóstico final benigno e ter resolução do quadro após exérese cirúrgica da massa, em nosso relato,

a paciente apresentou um quadro grave com instabilidade hemodinâmica e necessidade de drenagem torácica para estabilização clínica, visando garantir condições para ser submetida ao diagnóstico e tratamento cirúrgico. **Comentários:** CA125 elevado, presença de derrames cavitários, exame de imagem suspeito podem mimetizar um cenário de câncer de ovário em estágio avançado. A síndrome de Meigs clássica deve ser incluída como diagnóstico diferencial, visto que nesta síndrome o tratamento é cirúrgico e o diagnóstico final é pela histopatologia do tumor ovariano. Realizou-se revisão de literatura no site Pubmed, incluindo estudos publicados de 2012 a 2022, em língua inglesa e abordando a síndrome de Meigs clássica, com seleção de 21 pacientes (19 artigos). Nestes estudos, observamos que os sinais e sintomas de apresentação da síndrome de Meigs foram mais indolentes (distensão abdominal, dor pélvica, tosse e dispneia). Apesar das pacientes apresentarem um diagnóstico final benigno e ter resolução do quadro após exérese cirúrgica da massa, em nosso relato, a paciente apresentou um quadro grave com instabilidade hemodinâmica e necessidade de drenagem torácica para estabilização clínica, visando garantir condições para ser submetida ao diagnóstico e tratamento cirúrgico.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia, CAISM, UNICAMP - Campinas - SP

NOVA OPÇÃO DE TRATAMENTO PARA A SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COMPARANDO A RADIOFREQUÊNCIA NÃO ABLATIVA COM O ESTROGÊNIO E HIDRATANTE VAGINAL

Autores: MORAES, A.V.G.; CAMPANA, A.O.P.; PAIVA, L.H.S.C.; MACHADO, H.C.

Sigla: G141

Objetivo: Avaliar prospectivamente a resposta clínica de mulheres com sintomas da síndrome geniturinária da menopausa (SGM) após aplicação da radiofrequência não ablativa vulvovaginal e comparar com a terapia estrogênica vaginal e com o uso de hidratante vaginal. **Métodos:** Trinta pacientes que preencheram os critérios de inclusão foram alocadas aleatoriamente em um dos seguintes grupos (n=10): radiofrequência não ablativa (RF), estrogênio vaginal (E) ou hidratante vaginal (H). O seguimento foi feito na admissão do estudo (D0) e a cada 2 meses após término dos tratamentos (D60 e D120), utilizando os seguintes parâmetros: Índice de Saúde Vaginal (VHI), Índice de Maturação Vaginal, Menopause Rating Scale (MRS), Female Sexual Function Index (FSFI), International Consultation on Incontinence Questionnaire Short Form (ICIQ-UI SF) e International Consultation on Incontinence Questionnaire - Overactive Bladder (ICIQ-OAB). A análise estatística foi feita por meio dos testes exato de Fisher,

Qui-quadrado, Kruskal-Wallis e Wilcoxon. A comparação longitudinal entre grupos e tempos foi feita com o teste de variância para medidas repetidas (ANOVA). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Instituição sob o número CAAE nº 07406818.5.0000.5404. **Resultados:** Após 4 meses de tratamento, observou-se efeito significativo da interação dos grupos versus tempo de seguimento, sendo que o grupo RF teve um desempenho semelhante ao grupo E com relação a redução do pH vaginal ($p = 0,010$) e a melhor pontuação do VHI ($p=0,008$). Com relação a melhora da elasticidade da parede vaginal, o grupo da RF teve melhor desempenho que os outros dois grupos ($p<0,001$). A análise da citologia hormonal mostrou aumento significativo de células superficiais nos grupos E e RF (maior no grupo E), sem alterações significativas no grupo H ($p=0,004$). Houve melhora significativa na média da pontuação global do MRS urogenital no grupo RF, superior aos grupos E e H ($p <0,001$). A frequência de perda urinária, a quantia da perda urinária, a interferência na qualidade de vida e o escore total avaliados pelo ICIQ-UI SF apresentaram melhora significativa no grupo RF ($p=0,024$, $p<0,001$, $p<0,001$ e $p=0,001$, respectivamente), superior aos outros dois grupos. Ao longo do tempo, o grupo RF foi o que teve melhor desempenho na melhora da pontuação do escore total e dos subdomínios do FSFI, sem melhora significativa nos outros grupos ($p <0,001$). **Conclusão:** Após 4 meses de seguimento, a eficácia clínica da radiofrequência não ablativa no tratamento da síndrome geniturinária da menopausa foi semelhante à terapia com estrogênio vaginal para os sintomas vulvovaginais e foi superior à terapia com estrogênio vaginal para os sintomas urinários e sexuais.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas - SP

INFLUÊNCIA DA PANDEMIA SOBRE AS HISTERECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS EM MULHERES COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL DE CAUSA ESTRUTURAL BENIGNA

Autores: GIRARDI, L.C.; Brandão, L.B.; BALECH, M.Q.; BORBA, P.L.S.; SAKAMOTO, L.C.; GIBRAN, L.

Sigla: G142

Objetivo: Determinar como e porque a pandemia de COVID-19 influenciou sobre a realização das histerectomias videolaparoscópicas (HTVL) em mulheres apresentando sangramento uterino anormal (SUA) de causa estrutural benigna. **Métodos:** Estudo de corte transversal retrospectivo em mulheres no menacme apresentando SUA motivado por causas estruturais benignas associado ou não a dor pélvica, submetidas a histerectomia videolaparoscópica e divididas em dois períodos: pré-pandemia entre abril de 2019 e março de 2020, e, pandemia entre abril de 2020 e março de 2021. Os dados coletados das

duas principais etiologias do SUA, o leiomioma uterino e a adenomiose, através da quantificação das cirurgias nesse período foram para determinar a proporção dessas incidências e as causas das possíveis alterações encontradas. **Resultados:** Entre abril 2019 e março 2021 foram realizadas 189 HTVL por causas benignas, sendo 179 (94,71%) na pré-pandemia e 10 (5,29%) na pandemia, com redução de 94,4% na realização das cirurgias. As duas etiologia mais frequentes na pré-pandemia foram o leiomioma em 171 casos (95,5%), a adenomiose em 5 casos (2,8%) e, em 3 casos (1,7%), houve associação do leiomioma com adenomiose. No período da pandemia, foram 8 casos de leiomioma (87,5%) e 2 casos de adenomiose (12,5%). O SUA como queixa isolada esteve presente em 170 casos (95,5%) na pré-pandemia e 8 casos (4,5%) na pandemia. A proporção leiomioma/adenomiose foi de 34,2:1 pré-pandemia e 4:1 na pandemia. O principal motivo na redução de HTVL foi a restrição total da mobilidade social entre março e setembro/2020 na primeira grande onda da pandemia com suspensão de cirurgias eletivas. O retorno das atividades rotineiras foi lento e com muitos cuidados. Uma segunda onda ocorreu em fevereiro/2021, com novas restrições cirúrgicas. Outros motivos foram os cuidados pré-operatórios em relação a anestesia geral por se tratar de uma doença respiratória e o manuseio com gás de CO₂ para a realização da cirurgia. A principal indicação de HTVL entre as causas estruturais benignas de SUA foi o leiomioma, mesmo na vigência da pandemia. **Conclusão:** O impacto sobre os procedimentos cirúrgicos foi devido ao isolamento social, agravado pela laparoscopia necessitar da realização de anestesia geral com uso de ventilação mecânica em doença de risco pulmonar para COVID-19, tendo sido a especialidade hospitalar mais comprometida durante a pandemia.

Instituição: Centro de Referência da Saúde da Mulher - Hospital Pérola Byington - São Paulo - SP

ANÁLISE DE 1258 HISTEROSCOPIAS AMBULATORIAIS REALIZADAS EM UM HOSPITAL BRASILEIRO.

Autores: SONNENFELD, M.M.; MOSCOVITZ, T.; Volpi, M.F.; Asquini, A.; TCHERNIAKOVSKY, M.; FERNANDES, C.E.

Sigla: G143

Objetivo: Analisar as doenças intrauterinas descritas nos laudos de histeroscopia, correlacionando-as com achados anatomopatológicos e comorbidades associadas. **Métodos:** Estudo observacional transversal realizado por pesquisadores do Departamento de Endoscopia Ginecológica do Centro Universitário da Faculdade de Medicina do ABC. Todos os dados foram coletados a partir de laudos ambulatoriais de histeroscopia realizadas no Hospital Estadual Mário Covas, em Santo André, Brasil, entre 2017 e 2022. Os dados clínicos, ginecológicos e obstétricos das participantes foram preenchidos em um formulário

padrão, bem como dados da própria histeroscopia. **Resultados:** Os dados foram coletados de 1.258 mulheres, com idade média de $52 \pm 12,7$ anos e índice de massa corporal (IMC) médio de $28,3 \pm 5,2$ kg/m². Dentre as pacientes, 429 (34,1%) apresentavam hipertensão arterial crônica e 150 (11,9%) diabetes mellitus tipo 2. Entre os motivos para solicitação do exame, destacam-se os casos de sangramento pós-menopausa ou espessamento endometrial pós-menopausa, em 510 (40,5%) dos casos, bem como a suspeita de pólipos endometrial ou endocervical com base no exame ultrassonográfico (19%). Em 456 (36,2%) dos casos, a presença de pólipos endometriais foi identificada dentro da cavidade. Considerando as características clínicas, identificou-se correlação estatisticamente significativa entre a presença de hiperplasia sem atipia e o valor do IMC ($p=0,0327$), bem como a presença de pólipos endometrial e pacientes com hipertensão arterial crônica ($p<0,001$), que não foi identificado para diabetes ($p=0,148$). Também foi encontrada correlação estatisticamente significativa entre obesidade e presença de pólipos endometriais ($p<0,0001$). Para finalizar, também houve correlação entre os casos de sangramento pós-menopausa e anatomopatológicos positivos para malignidade ($p<0,001$). **Conclusão:** Os achados deste estudo revelam que a obesidade se correlaciona com a hiperplasia endometrial sem atipias e pólipos endometriais. Da mesma forma, a hipertensão se correlaciona com a presença de pólipos endometriais e sangramento pós-menopausa com malignidades endometriais.

Instituição: Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC - Santo André - SP

INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS ENDOMETRIAIS EM MULHERES SUBMETIDAS A HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EM UM SERVIÇO DE VÍDEO-ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: MONTEIRO, C.C.F.; CALZAVARA, J.V.S.; BENTO, A.L.R.; SANTOS, P.H.A.; PEREIRA, R.; GARCIA, L.M.R.

Sigla: G144

Objetivo: Avaliar a incidência de câncer de endométrio em mulheres submetidas a histeroscopia diagnóstica em um serviço no interior do Estado de São Paulo. **Métodos:** Análise de banco de dados de pacientes submetidas a histeroscopia diagnóstica entre setembro de 2021 a setembro de 2022, de forma retrospectiva, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação de participantes. Foram incluídas pacientes: menopausadas com endométrio ≥ 4 mm medido por US transvaginal, com US transvaginal demonstrando pólipos em cavidade uterina, que não estavam em uso de medicações com efeito sobre endométrio, de acordo com o procedimento e com termo de consentimento informado assinado. Os exames foram

realizados pelo mesmo médico, em centro cirúrgico da Santa Casa de Ribeirão Preto, com pacientes sob sedação, utilizando-se histeroscópio com ângulo ótico de 30°, marca Storz, com uma óptica de 250mm x 4mm, com iluminação de fonte externa de luz fria de 250W, conduzida por cabos de fibra ótica. Foram avaliados canal cervical, cavidade uterina, endométrio e óstios tubéreos, bem como biópsia dirigida às áreas suspeitas e exérese de lesões, armazenadas e encaminhadas ao estudo histopatológico. **Resultados:** O câncer de endométrio é a 7ª causa de câncer no mundo, com cerca de 200.000 novos diagnósticos ao ano, acometendo principalmente mulheres pós-menopausa, idade média de 60 anos. Foram avaliadas 64 mulheres. Destas, 4 obtiveram o diagnóstico de neoplasias, sendo 3 casos de Adenocarcinoma Endometrial (4,68%) e 1 de Adenocarcinoma Cervical (1,56%). Duas pacientes com diagnóstico de Adenocarcinoma Endometrial, apresentaram sangramento uterino anormal após a menopausa e foram submetidas a histeroscopia diagnóstica por US prévio demonstrando espessamento endometrial, sendo uma com endométrio de 15mm aos 52 anos e outra com endométrio de 16mm aos 60 anos e a terceira paciente, assintomática, apresentava US prévio demonstrando pólipos endometrial, aos 54 anos de idade. Dentre as outras pacientes cerca de 48,4% das pacientes apresentaram diagnóstico de pólipos endometrial sem atipias. Em segundo lugar, cerca de 23,4%, espessamento endometrial sem atipias. E as demais, 21,95%, divididas entre atrofia endometrial sem atipias, metaplasia/hiperplasia sem atipias, causas estruturais (leiomioma ou adenomiose) ou inflamatórias (endometrite). **Conclusão:** A histeroscopia associada a biópsia endometrial tem grande eficácia na detecção de lesões endometriais, sobretudo pela visualização direta e análise histopatológica, atuando de forma consistente no diagnóstico, propiciando diagnóstico pontual e melhor condução dos casos.

Instituição: Hospital Santa Casa de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE HISTERECTOMIA PARA TRATAMENTO DE PATOLOGIAS BENIGNAS REALIZADAS NO BRASIL AO LONGO DE UMA DÉCADA E A RELAÇÃO COM O ÍNDICE DE TECNICIDADE

Autores: RECIFE, S.A.; Costa, B.B.M.; SILVA, J.C.R.; TIEZZI, D.G.; DIAS, D.S.; NETO, O.B.P.

Sigla: G145

Objetivo: Índice de tecnicidade (IT), representado pela proporção de cirurgias minimamente invasivas, é um indicador de melhora na qualidade de assistência prestada à paciente. O objetivo do estudo é avaliar a evolução das taxas de histerectomia em patologias benignas e sua relação com o IT nos diferentes estados do Brasil ao longo de uma década. **Métodos:** Estudo observacional retrospectivo

cujos dados foram obtidos a partir da Plataforma de Ciência de Dados aplicada à Saúde, mantida pela Fiocruz, na qual estão indexados os dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil no período de 2008 a 2018. Foram extraídas informações referentes à 1.188.793 histerectomias realizadas no país, das quais 988.493 (83,2%) foram motivadas por condições benignas e 200.300 (16,8%) foram indicadas para tratamento de doenças malignas ou de diagnóstico incerto. As taxas de histerectomia foram ajustadas pela faixa etária e estão apresentadas pelo número de procedimentos para cada 100.000 mulheres. Utilizamos o coeficiente de variação (CV) para representar a heterogeneidade entre os Estados da Federação. O CV está expresso como percentual da razão entre o desvio padrão e a média das taxas entre os Estados em cada ano. **Resultados:** A taxa de histerectomia ajustada média no Brasil ao longo dos anos avaliados é de 88,1/100.000 mulheres sem diferenças significativas ao longo desse período. Atualmente, está entre 41,1 a 189,4/100.000 mulheres em Brasília e Maranhão, respectivamente. Apesar da estabilidade global, ela tem variado consideravelmente entre os Estados da Federação ao longo dos anos (CV de 32,7% a 42,2%), com tendência de alta dessa heterogeneidade nos últimos 3 anos da série. A via abdominal representou 90,7% (n=896.546) dos procedimentos globais, enquanto as vias vaginal e laparoscópica representaram, respectivamente, 8,9% (n=88.372) e 0,4% (n=3.575), compondo um índice de tecnicidade de 9,3%. A taxa de histerectomia no Brasil tem se mostrado estável ao longo dos anos, mas é muito heterogênea entre os Estados e esta característica tem se agravado nos últimos anos. Adicionalmente, o IT tem se mostrado muito baixo sem tendência de melhora ao longo dos anos, mesmo em regiões consideradas economicamente desenvolvidas. Países como o Canadá chegam a ter um IT próximo a 90%. **Conclusão:** Esses dados indicam que é urgente o incentivo à prática de histerectomia minimamente invasiva, além de identificar os motivos e amenizar a heterogeneidade das taxas entre os Estados da Federação, para que seja possível a discussão de medidas para direcionamento de políticas de saúde pública.

Instituição: FMRPUSP - Ribeirão Preto - SP

ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS PARA VULVODÍNIA: UMA REVISÃO.

Autores: SANTOS, M.E.; Santos, R.R.; Ferreira, L.S.; Fontana, G.; Giannetto, B.; Silva, G.S.C.

Sigla: G146

Objetivo: Comparar técnicas terapêuticas disponíveis para vulvodínia em relação a dor e desconforto sexual. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa na base de dados Pubmed, com os descritores vulvodynia AND therapeutics. A pesquisa gerou 365 resultados e após critérios de exclusão, foram selecionados 23 artigos. **Resultados:** Existem

diversas terapias para vulvodínia, podendo seguir abordagem medicamentosa ou não. A fisioterapia foi vista com relação positiva até 6 meses após as sessões, sobretudo associada a outras medidas. Um artigo concluiu a eficácia da gabapentina na função sexual, mas outro não a recomenda isoladamente. O milnaciprano teve redução significativa da dor. A amitriptilina associada ao ômega-3 obteve maior redução nas escalas de dor quando combinados. O uso de diazepam vaginal, associado à estimulação elétrica nervosa transcutânea, melhora a dor e instabilidade muscular do assoalho pélvico. Após uso do ospemifeno, houve melhora da secura, queimação e dispareunia. A terapia cognitivo comportamental mostrou resultados em até 6 meses após terapia. A acupuntura evidenciou melhora na dispareunia e dor. O laser com gás carbônico gerou melhora em 89%, com queimação e bolhas em parte do grupo. A toxina botulínica não teve evidência em dispareunia, porém mostrou redução da dor associada aos absorventes internos. O laser de baixo nível gerou melhora em 78%. A terapia extracorpórea por ondas de choque aliviou a dor na escala visual analógica e no teste do cotonete, assim como a estimulação transcraniana por corrente contínua. Por fim, o ultrassom translabial evidenciou melhora na dispareunia. **Conclusão:** Dentre as terapias disponíveis para vulvodínia, apresentaram significativa eficácia a fisioterapia, terapias hormonais, TCC e laser de baixo nível. Nota-se, ainda, boa resposta quando há associação de recursos terapêuticos.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DA PACIENTE INFÉRTIL EM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SAÚDE AO LONGO DE OITO ANOS

Autores: Ferreira, B.G.; Ferreira, C.G.; GOMES, M.K.O.; PEIXOTO, A.B.; Silva, D.N.

Sigla: G148

Objetivo: O objetivo deste estudo foi definir o perfil da paciente infértil atendida no período de 2012 a 2019, assim como avaliar a evolução das variáveis estudadas durante o mesmo período. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, retrospectivo, onde foram selecionados 279 pacientes, a partir de 330 prontuários disponíveis. Os prontuários foram selecionados a partir do ambulatório de Infertilidade do Hospital das Clínicas Da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, CAAEE: 05874918.0.0000.8667. Para análise foram coletados os seguintes dados: idade feminina, idade masculina, tempo de infertilidade (em meses), tipo de infertilidade, frequência das relações sexuais, regularidade do ciclo menstrual, presença de dismenorrea, espermograma, menarca, IMC, FSH, LH, prolactina, relação LH/FSH, TSH e tiroxina livre. Os dados foram analisados a partir do software Stata 14.0 para Windows. Foram usados os testes de Kolmogorov-Smirnov, coeficiente de correlação de Pearson, coeficiente de correlação de Spearman e o

teste de Anova. **Resultados:** A infertilidade é uma questão de saúde pública e acomete até 18% dos casais. Tal condição pode ser dividida entre primária e secundária, e seus critérios diagnósticos não são consenso, o que colabora para suas altas taxas. As causas que levam a à infertilidade são diversas, população feminina, as causas mais comuns apresentadas são anormalidades anatômicas, desordens ovulatórias e endometriose. Já as causas masculinas são relacionadas a anormalidades no esperma. O padrão de infertilidade, todavia, também é variável de acordo com a população estudada. Dentre os casos estudados foi observado um aumento de consultas iniciais ao longo dos anos, com 12 atendimentos iniciais em 2012 e 64 em 2019. Dentre os casos, foi observada uma maior ocorrência de infertilidade primárias, com 152 casos, mas sem diferença estatística. Foi evidenciada significância estatística entre a idade feminina e infertilidade primária e secundária, sendo também evidenciada relação entre os tipos de infertilidade e o índice de massa corporal (IMC), havendo maior chance de infertilidade secundária quanto maior o IMC. **Conclusão:** Evidenciada relação entre a maior IMC e a ocorrência de, principalmente, infertilidade secundária. Assim como, casais com infertilidade secundária tendem a demorar mais a chegarem a um serviço especializado. Estudos de diferentes populações são imprescindíveis para melhor abordagem a esses casais.

Instituição: Disciplina de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - MG

ANÁLISE DE 1258 ACHADOS DE HISTEROSCOPIA AMBULATORIAL EM COMPARAÇÃO COM OS RESULTADOS ULTRASSONOGRÁFICOS.

Autores: SONNENFELD, M.M.; MOSCOVITZ, T.; Almeida, G.N.; Volpi, M.F.; TCHERNIAKOVSKY, M.; FERNANDES, C.E.

Sigla: G149

Objetivo: Analisar a frequência de distúrbios intrauterinos como pólipos endometriais e leiomiomas uterinos, registrados em laudos de histeroscopia, comparando com resultados ultrassonográficos que sugeriram ou não a anomalia uterina encontrada. **Métodos:** Estudo transversal realizado por meio da observação de registros de histeroscopia diagnóstica previamente realizados no Hospital Estadual Mário Covas, em Santo André, Brasil, entre 2017 e 2022. Foram analisadas as características clínicas dos pacientes, bem como o motivo que os levou a serem encaminhados. Os dados da histeroscopia em si foram analisados, sendo realizada uma correlação com os resultados do exame ultrassonográfico prévio. **Resultados:** Foram coletados 1.258 prontuários de histeroscopias ambulatoriais. Dentre as mulheres avaliadas, 216 (17,2%) foram encaminhadas por suspeita de imagem de pólipos endometriais na ultrassonografia, 23 (1,8%) por suspeita de pólipos endocervicais,

89 (7,1%) por suspeita de leiomioma uterino (submucoso ou intramural com componente submucoso), 39 (3,1%) por espessamento endometrial na menacme e 347 (27,6%) devido ao espessamento endometrial pós-menopausa. Entre as pacientes que realizaram exame ultrassonográfico com laudo indicando suspeita de pólipos endometrial ou espessamento endometrial pós-menopausa, a histeroscopia não mostrou correlação estatística entre os dois achados e a presença de pólipos endometrial na cavidade uterina ($p=0,077$ e $p=0,5181$ respectivamente). Além disso, não foi encontrada correlação entre casos de suspeita de miomas uterinos e histeroscopia confirmatória ($p=0,783$). A porcentagem de pólipos endometriais foi maior (57,8%) no grupo de pacientes com espessura endometrial acima de 16 mm, em comparação com o grupo de 4 a 10 mm (50,5%) e o grupo entre 10 e 16 mm (48,7%). Ademais, a estatística mostrou que quanto maior o valor da espessura endometrial ultrassonográfica, maior a probabilidade de espessamento endometrial difuso à histeroscopia ($p<0,0001$). **Conclusão:** Os achados deste estudo reforçam o fato de que a histeroscopia ambulatorial é uma ferramenta necessária para complementar a ultrassonografia no estudo das patologias endometriais, a fim de melhorar sua acurácia.

Instituição: Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC - Santo André - SP

AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRINCIPAIS INDICAÇÕES DA UTILIZAÇÃO DO DIU HORMONAL DE LEVONORGESTREL

Autores: Brandão, L.B.; Miranda, I.T.N.; BRAGA, L.G.; BORBA, P.L.S.; Correia, M.P.B.; SAKAMOTO, L.C.

Sigla: G150

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico, indicações, taxa de complicações e da troca do DIU hormonal de levonorgestrel (SIU-LNG). **Métodos:** Estudo de corte transversal realizado através da revisão de prontuários de mulheres maiores de 18 anos em uso do SIU-LNG, durante o período de janeiro de 2016 a dezembro de 2021, indicado por sangramento uterino anormal (SUA), endometriose pélvica, terapia hormonal do climatério e anticoncepção. As variáveis quantitativas foram descritas como média e desvio padrão, enquanto variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. O nível de significância foi de 5% para todas as avaliações. **Resultados:** A média de idade da amostra foi 41,3 anos (Desvio padrão $\pm 6,4$). Cento e oitenta e sete mulheres foram submetidas ao tratamento com SIU-LNG, sendo que, a endometriose pélvica foi a etiologia com maior indicação, em 79 mulheres (42,2%), seguido pelo leiomioma em 49 delas (26,2%), 31 com adenomiose (16,6%), 23 para anticoncepção (12,3%), 4 para terapia hormonal do climatério e pós-menopausa (2,1%) e 1 caso para hiperplasia endometrial (0,5%). Com relação à inserção, 76,5% foram realizadas ambulatorialmente e 23,5% por via histeroscópica.

Dessas, nove pacientes sofreram expulsão do dispositivo (4,8%) enquanto uma (0,5%) sofreu perfuração uterina, sendo então excluídas das outras análises do estudo. A taxa de continuidade esteve presente em 142 mulheres (80,7%), sendo que 30 (17,1%) pacientes optaram por retirar o SIU-LNG num intervalo de tempo inferior a 5 anos e 5 pacientes após esse prazo (2,8%). Em relação ao padrão de sangramento, 60 (34,2%) estavam em amenorreia; 51 (28,3%) com sangramento tipo spotting; 44 (24,6%) com sangramento frequente; e, 17 (9,6%) com sangramento infrequente. Não foram encontradas descrições dos padrões de sangramento após inserção de SIU-LNG em 3,3% das pacientes. **Conclusão:** As indicações de utilização do SIU-LNG são amplas e além da anticoncepção, tem outros benefícios, principalmente, controle de dor pélvica com poucos efeitos colaterais. Cada caso precisa ser individualizado e decidido em conjunto com a paciente, que deve estar ciente dos riscos de complicações.

Instituição: Centro de Referência da Saúde da Mulher (CRSM) - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE SANGRAMENTO E CONTROLE ÁLGICO DE MULHERES COM LEIOMIOMA E ADENOMIOSE UTILIZANDO DIU HORMONAL DE LEVONORGESTREL

Autores: Miranda, I.T.N.; SAKAMOTO, L.C.; Brandão, L.B.; BRAGA, L.G.; DALBOSCO, B.G.; GOMES, V.C.

Sigla: G151

Objetivo: Comparar o padrão de sangramento e controle algico das usuárias do DIU hormonal de levonorgestrel (SIU-LNG) com sangramento uterino anormal (SUA) por leiomioma e adenomiose. **Métodos:** Estudo de corte transversal realizado através da revisão de prontuários entre mulheres maiores de 18 anos em uso de SIU-LNG de 52mg, indicado para SUA decorrente de leiomioma e adenomiose, no período de 2016 a 2021. O diagnóstico etiológico do SUA foi realizado através de ultrassonografia transvaginal. As variáveis quantitativas foram descritas por meio de média e desvio padrão, enquanto variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. O nível de significância foi de 5% para todas as avaliações. **Resultados:** Em relações às inserções, 10 (12,5%) foram realizadas entre 2016 e 2017, 21 (26,3%) entre 2018 e 2019, e, 49 (61,3%) entre 2020 e 2021. A média de idade da amostra foi 42,0 anos (desvio padrão $\pm 5,4$). Pacientes com adenomiose eram discretamente mais velhas ($42,6 \pm 5,0$ vs $41,7 \pm 5,8$; $p = 0,501$). Oitenta mulheres com sangramento uterino anormal em uso de SIU-LNG foram incluídas no estudo, sendo que 49 (61,3%) delas apresentavam leiomioma e 31 (38,8%) apresentavam adenomiose. Em relação às complicações, 1 (1,3%) paciente apresentou perfuração uterina durante a inserção e 4 (5,0%) delas apresentaram expulsão do DIU, sendo excluídas da análise final. Não houve diferenças significativamente estatísticas no

padrão de sangramento entre os grupos ($p=0,500$). Assim, o sangramento frequente esteve presente em 13 (26,5%) pacientes com leiomioma e 13 (41,9%) com adenomiose, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,500$). Já, em relação a amenorreia, esteve presente em 16 (32,7%) nas com leiomioma e 10 (32,3%) com adenomiose. Com relação ao controle clínico, 57 mulheres (71,3%) referiram melhora satisfatória da dor após a inserção do dispositivo. Mulheres com adenomiose referiam controle adequado maior da dor quando comparadas àquelas com leiomioma (32,3% vs 26,5%; $p = 0,581$). **Conclusão:** O tratamento com SIU-LNG em doenças benignas estruturais do SUA como adenomiose e leiomioma é amplamente empregado, porém o controle de dor pode necessitar de adjuvância com analgésicos, e o padrão de sangramento favorável parece ter melhor benefício para o leiomioma.

Instituição: Centro de Referência da Saúde da Mulher - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DAS TAXAS DE GESTAÇÕES NÃO PLANEJADAS EM UMA MATERNIDADE DE BAIXO E ALTO RISCO NO INTERIOR DE SÃO PAULO

Autores: Marteli, E.L.; NADAI, M.N.

Sigla: G152

Objetivo: Estimar a prevalência de gestação não planejada, bem como fatores de risco associados, em maternidade de baixo e alto risco. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo. Foram incluídas mulheres cujo parto aconteceu na Maternidade Santa Isabel em Bauru (SP) entre agosto de 2021 e abril de 2022 com idade gestacional superior a vinte e duas semanas. Os dados foram coletados através de questionário aplicado no puerpério imediato. A gestação foi caracterizada como planejada quando desejada para o período em que a mulher engravidou; como inoportuna, quando pretendia engravidar porém em um momento futuro; e como indesejada, quando não pretendia engravidar em momento algum. Foram consideradas como não planejadas as gestações de mulheres que responderam que não se lembravam/não sabiam. Este estudo também incluiu variáveis sociodemográficas, dados sobre o pré-natal e o pós-parto. Os dados foram submetidos a análise descritiva. A análise estatística dos dados quantitativos foi feita pelo teste Chi-Square de Pearson, considerado nível de evidência estatística de 5%. **Resultados:** Este estudo incluiu 183 puérperas. A idade média das participantes foi de 26 anos; a maioria se autodeclarou parda ou negra (57,9%) e referiu pelo menos onze anos de educação formal (61,2%). A prevalência de gestações não planejadas foi de 65,02%. Dentre estas, 63% das gestações foram caracterizadas como inoportunas e 31,9% como não desejadas. A prevalência do uso de contraceptivos entre mulheres com gestação não planejada foi de 42%. O método mais frequente foi

o contraceptivo oral (74%). A taxa de falha no uso dos métodos foi de 48%, sendo o tipo mais frequente o uso irregular/esquecimento. Somente uma das mulheres do grupo de gestações não planejadas relatou tentativa de aborto na gestação atual (0,84%). Neste estudo, a realização de pelo menos seis consultas de pré-natal apresentou associação positiva ($p = 0,009$) com o planejamento da gestação, sendo que 96,6% das mulheres com gestação planejada realizaram este número mínimo de consultas, em contraste com 84% das mulheres cuja gestação não foi planejada (84%). Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto ao início precoce do pré-natal (12 semanas ou menos); intercorrências em saúde durante a gestação, uso de substâncias psicoativas e número de gestações entre os dois grupos. **Conclusão:** Considerando a alta prevalência de gestações não planejadas encontrada neste estudo, é necessária a consolidação de estratégias de planejamento familiar no âmbito da saúde coletiva.

Instituição: Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP) - Bauru - SP

PREVALÊNCIA DOS RESULTADOS ANATOMO PATOLÓGICOS EM PACIENTES SUBMETIDAS A CIRURGIAS OVARIANAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE CIRURGIA GINECOLÓGICA

Autores: SERAI, M.; SANTANA, P.C.C.; LEMOS, C.M.; SAKAMOTO, L.C.; LIMA, I.C.O.; GIBRAN, L.

Sigla: G153

Objetivo: O objetivo primário é analisar a prevalência dos resultados anatomopatológicos em pacientes pós tratamento cirúrgico de anexectomia/ooforoplastia laparoscópica em um serviço de referência ginecológica. O objetivo secundário seria a correlação destes anatomopatológicos com variáveis demográficas e variáveis do exame ultrassonográfico. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional, longitudinal e retrospectivo com pacientes submetidas à cirurgia de anexectomia/ooforoplastia via laparoscópica devido à alterações ultrassonográficas ou mutação do gene BRCA no Hospital Perola Byington entre 2019 e 2022 e no Hospital da Mulher entre setembro de 2022 à março de 2023. As variáveis sociodemográficas utilizadas foram idade, IMC, paridade, menopausa, uso de terapia hormonal, comorbidades e tabagismo. Os resultados anatomopatológicos foram coletados em banco de dados laboratorial e de prontuário eletrônico. Foram incluídas pacientes que estavam com todos os dados completos no banco de dados. Foram excluídas aquelas com indicação de ooforectomia para supressão ovariana por câncer de mama avançado/ metastático e as pacientes que não apresentavam dados completos no prontuário ou do laudo anatomopatológico. A análise estatística utilizou Teste qui-quadrado e teste exato de Fisher para variáveis

categóricas e as variáveis contínuas serão apresentadas como médias e medianas. **Resultados:** Após análise de 204 pacientes, 120 pacientes se mostraram elegíveis para o estudo. Dessas 120 pacientes encontramos 13 tipos de resultados anatomo-patológicos diferentes. De acordo com os resultados analisados das 120 pacientes, a idade variou entre 11 e 77 anos (média de 40,2), o IMC entre 17 e 43 (média de 28,27), 28,33 % das pacientes estavam na menopausa e dessas apenas 2,94% estavam realizando reposição hormonal. Com relação ao uso de tamoxifeno, 4,16% das pacientes tinham histórico de câncer de mama e realizavam tratamento com essa medicação. As comorbidades apresentadas mais prevalentes foram hipertensão arterial (15,83%), diabetes mellitus (5%), histórico de câncer de mama (5,83%), hipotireoidismo (6,6%), dislipidemia (4,16%) e asma (3,33%). Dentre os resultados de anátomo patológicos, 30 (25%) foram de cistos funcionais, 25 (20,83%) de cisto dermoide/teratoma, 18 (15%) de cistoadenoma seroso, 11 (9,16%) de teratoma maduro, 9 (7,5%) de cistadenofibroma, 9 (7,5%) de cisto de endometrioma, 5 (4,16%) de hidrossalpinge, 4 (3,33%) de cistoadenoma mucinoso, 2 (1,66%) de cisto padrão inflamatório, 2 (1,66%) de cisto seroso paratubário, 2 (1,66%) de hiperplasia estromal sem atipias, 2 (1,66%) de cisto seroso, 1 (0,83%) de borderline. **Conclusão:** Os achados histológicos benignos foram os mais prevalentes nas pacientes submetidas à cirurgia de ovário via laparoscópica. Os cistos funcionais e luteínicos são considerados tumores benignos do ovário, e corresponderam ao principal achado histológicos, seguidos pelos achados de teratoma maduro.

Instituição: Centro de Referência da Saúde da Mulher - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA, FUNÇÃO SEXUAL E ASPECTOS PSICOLÓGICOS EM MULHERES COM HIPERPROLACTINEMIA

Autores: NAKAMURA, R.M.; SANTOS, A.C.; Ribas, B.C.; Mota, B.N.; Silva, P.H.R.; GOMES, D.A.Y.

Sigla: G154

Objetivo: Avaliar qualidade de vida, aspectos psicológicos e função sexual em mulheres com hiperprolactinemia. **Métodos:** Estudo de corte transversal com 80 mulheres divididas em dois grupos: 30 mulheres com hiperprolactinemia (grupo estudo) acompanhadas e tratadas no ambulatório de ginecologia endócrina e 50 mulheres sem hiperprolactinemia, com ciclos menstruais regulares (grupo controle) acompanhadas no ambulatório de planejamento familiar de um hospital terciário de junho de 2021 a outubro de 2022. Foram incluídas mulheres com idade entre 18 e 49 anos e excluídas mulheres que faziam uso de substâncias psicoativas como drogas ilícitas (maconha, cocaína, crack e outras), que apresentassem deficiências cognitivas, ou outras doenças crônicas que pudessem

impactar na qualidade de vida tais como artrite reumatóide, cardiopatias e que apresentassem distúrbios psiquiátricos como transtornos do humor, tais como depressão ou transtorno bipolar, o ou transtorno de ansiedade generalizada em ambos os grupos. Foram avaliadas características sociodemográficas, qualidade de vida (SF-36), função sexual (IFSF), depressão (BDI) e ansiedade (BAI) de ambos os grupos. **Resultados:** Metodologia - Análise estatística - Para comparação das variáveis categóricas entre os grupos foram utilizados os testes Qui-Quadrado ou exato de Fisher. Para comparação das variáveis numéricas entre 2 grupos foi utilizado o teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%. Resultados - A média etária das mulheres com hiperprolactinemia foi de $39,6 \pm 8,1$ anos e do grupo controle de $31,2 \pm 9,5$ anos ($p < 0,001$). Das mulheres com hiperprolactinemia, 76,7% estavam em uso de cabergolina e o valor médio de prolactina era de $46,9 \pm 72,1$ ng/mL. Não houve diferença nos escores de ansiedade ($p=0,66$) e depressão ($p=0,08$) e na função sexual ($p=0,08$) em ambos os grupos. A análise da qualidade de vida mostrou que as mulheres do grupo controle apresentaram melhor capacidade funcional que as com hiperprolactinemia ($p=0,01$). Não houve diferença nos outros domínios da qualidade de vida em ambos os grupos. **Conclusão:** Mulheres com hiperprolactinemia em tratamento não apresentam comprometimento de sua qualidade de vida, quando comparadas às mulheres sem hiperprolactinemia.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS GESTACIONAIS DE MULHERES COM HIPERPROLACTINEMIA SEGUNDO O TIPO DE TRATAMENTO

Autores: SANTOS, A.C.; NAKAMURA, R.M.; Mota, B.N.; Silva, P.H.R.; Ribas, B.C.; GOMES, D.A.Y.

Sigla: G155

Objetivo: Avaliar os desfechos obstétricos de mulheres com hiperprolactinemia de acordo com o tipo de tratamento. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo com 464 mulheres com diagnóstico de hiperprolactinemia acompanhadas no ambulatório de ginecologia endócrina de um hospital terciário no período de maio de 2002 até fevereiro de 2022. Foram incluídas todas as mulheres com diagnóstico de hiperprolactinemia que estavam em tratamento com agonista dopaminérgico (cabergolina ou bromocriptina) e que engravidaram durante o acompanhamento. Foram excluídas as mulheres cujos prontuários não apresentaram os dados relacionados à gestação e ao parto. As mulheres foram divididas em 2 grupos segundo o tipo de tratamento: bromocriptina ou cabergolina. Foram avaliadas as características clínicas, laboratoriais e desfecho obstétrico, como complicações ao longo do pré-natal, tipo de parto, complicações intra-parto em ambos os grupos. Para comparação das variáveis categóricas foi

utilizado o teste exato de Fisher e para comparação das variáveis numéricas o teste de Mann-Whitney. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%. **Resultados:** Das 464 mulheres avaliadas, 72 engravidaram durante o acompanhamento e destas 66 estavam em uso de agonistas dopaminérgicos (36 bromocriptina e 30 cabergolina) e 6 não faziam uso de medicação. A média etária das mulheres foi de 28,3±6,8 anos. Dentre as causas de hiperprolactinemia, 48,6% era idiopática, 45,7% tumoral e 3,7% outras causas. A maioria das mulheres com hiperprolactinemia idiopática fizeram uso de bromocriptina (70,0%), enquanto que as com hiperprolactinemia tumoral de cabergolina (59,3%) ($p=0,04$). Não houve diferença nos desfechos obstétricos (tipo parto, idade gestacional ao nascimento, peso ao nascimento, Apgar) de acordo com o tipo de tratamento utilizado. A maioria das mulheres não apresentaram qualquer complicação no pré-natal (76,3%) ou no intraparto (86,8%). **Conclusão:** A hiperprolactinemia, independente do tipo de tratamento medicamentoso com agonista dopaminérgico prévio à gestação, não altera os desfechos obstétricos.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

USO DO DIU HORMONAL DE LEVONORGESTREL COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO EM AMOSTRA POPULACIONAL VULNERÁVEL: HÁ MAIS CHANCES DE COMPLICAÇÕES?

Autores: BRAGA, L.G.; Miranda, I.T.N.; Brandão, L.B.; NUNES, B.M.; FORTES, M.S.; SAKAMOTO, L.C.

Sigla: G156

Objetivo: Avaliar o risco de complicações após inserção do DIU hormonal de Levonorgestrel (SIU-LNG) em pacientes vítimas de violência sexual comparado com a população geral. **Métodos:** Estudo de corte transversal realizado através da revisão de prontuários que incluiu mulheres maiores de 18 anos após inserção de SIU-LNG como método contraceptivo, no período de janeiro 2016 a dezembro de 2021. As amostras foram divididas em população geral (PFA) e população vulnerável (VS), esta última incluindo pacientes vítimas de violência sexual após interrupção legal da gestação. As variáveis quantitativas foram descritas como média e desvio padrão, enquanto variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. O nível de significância foi de 5% para todas as avaliações. **Resultados:** Foram realizadas noventa e duas inserções de SIU-LNG para anticoncepção, sendo 51 no grupo PFA e 41 no grupo VS. Apesar da menor quantidade de dados no grupo VS, por ser população vulnerável de difícil acompanhamento, foi possível analisar as complicações em 59 pacientes (49 do grupo PFA e 10 do grupo VS). Ao compararmos as taxas de complicações da perfuração uterina não houve diferença entre tal desfecho nos grupos (0,0% vs 0,0%). Por outro lado, a taxa de expulsão do dis-

positivo foi superior no grupo de pacientes PFA (4,1% vs 0,0%). Não houve casos de gestação em uso de dispositivo em nenhum dos dois grupos supracitados. **Conclusão:** As complicações do SIU-LNG em mulheres vítimas de violência sexual não diferem quando comparadas à população em geral, mesmo sendo de difícil seguimento pós-inserção pela condição de vulnerabilidade. Mais estudos devem ser realizados para melhor elucidação dos achados.

Instituição: Centro de Referência da Saúde da Mulher - São Paulo - SP

SÍNDROME DE HERLYN- WERNER- WUNDERLICH (SHWW): RELATO DE CASO

Autores: Capelim, F.C.; Nunes, I.S.G.; ANGIMAHTZ, T.S.; GOMES, T.F.R.; FARIA, G.B.; AMORIM, C.C.

Sigla: G157

Introdução: A síndrome Herlyn-Werner-Wunderlich é uma patologia rara de incidência entre 0,1 a 3,8% das mulheres. Apresenta-se com a tríade clássica: útero didelfo, hemivagina obstruída e agenesia renal. Tem como principais sinais e sintomas a dor pélvica recorrente, dismenorrea cíclica e por vezes, massa abdominal palpável. **Descrição do Caso:** M.L.P.O de 11 anos, nuligesta, procurou atendimento no serviço primário por dor pélvica crônica, sem apresentação de menarca. Na investigação inicial solicitou-se um ultrassom de abdome total com a presença de rim único, exame de imagem ginecológico pélvico com útero didelfo. Encaminhada para serviço especializado, nesse período paciente apresentou menarca e intensa dor pélvica. Levantada hipótese da Síndrome Herlyn-Werner-Wunderlich, optado por realizar Ressonância de Pelve que evidenciou útero didelfo, presença de septo vaginal e conteúdo anecoico em cavidade vaginal esquerda por provável obstrução, justificando o quadro clínico da paciente e confirmando o diagnóstico. Proposto tratamento cirúrgico em quarenta dias, mantido anticoncepcional contínuo para evitar dor pélvica. Realizado Vídeo-Histeroscopia com presença de hemivagina esquerda obstruída com abaulamento por provável conteúdo hemático. Realizado septostomia com visualização de ambos colos uterino. Mantido bloqueio hormonal pós operatório e programado reabordagem cirúrgica. **Relevância:** O diagnóstico se faz geralmente após a menarca, podendo ser atrasado quando estão em uso de anticoncepcionais. O padrão ouro de exame em questão é a Ressonância Magnética de Pelve que pode avaliar melhor as estruturas associadas, mas também pode ser usada a ultrassonografia pélvica e ultrassonografia de rins e vias urinárias. O tratamento de escolha é cirúrgico e as principais complicações seriam hematométrio ou hematocolpo devido obstrução da vagina, podendo gerar piometrio devido ascensão bacteriana após acúmulo de sangue e evoluir até mesmo para doença inflamatória pélvica. **Comentários:** O diagnóstico se faz geralmente após a menarca, podendo ser atrasado quando estão em uso

de anticoncepcionais. O padrão ouro de exame em questão é a Ressonância Magnética de Pelve que pode avaliar melhor as estruturas associadas, mas também pode ser usada a ultrassonografia pélvica e ultrassonografia de rins e vias urinárias. O tratamento de escolha é cirúrgico e as principais complicações seriam hematométrio ou hematocolpo devido obstrução da vagina, podendo gerar piometrio devido ascensão bacteriana após acúmulo de sangue e evoluir até mesmo para doença inflamatória pélvica.

Instituição: Hospital da Criança e Maternidade - Faculdade de Medicina de Rio Preto (FAMERP) - São José do Rio Preto - SP

EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS DE UM CENTRO DE ONCOPRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE NO CÂNCER DE MAMA FEMININO E UMA REFLEXÃO SOBRE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO.

Autores: GOMES, J.T.; OLIVEIRA, F.G.C.; LUZO, T.G.M.; INGOLD, C.C.; BARBOSA, C.P.; OLIVEIRA, R.

Sigla: G158

Objetivo: Descrever características da oncopreservação da fertilidade (OF) no câncer de mama, em centro único, durante 10 anos, e refletir sobre o processo de acessibilidade e inclusão. **Métodos:** Estudo transversal com dados do Instituto Ideia Fértil (Centro Universitário FMABC), de mulheres com câncer de mama submetidas à estimulação ovariana controlada (EOC) de 2012 até 2021. Para a descrição estatística, utilizou-se frequência absoluta e relativa. **Resultados:** De 244 mulheres, excluíram-se 9 por antecedente de quimioterapia e 3 por dados incompletos. A idade média das 232 pacientes foi 32,9 anos (DP=4,76). Todas optaram por criopreservação de oócitos, ao invés de vitrificação de embriões, a fim de evitar o impacto negativo da quimioterapia na reserva ovariana. Não houve casos de criopreservação de tecido ovariano. O desencadeamento da ovulação ocorreu com Gonadotrofina Coriônica humana (hCG) em 104(44,8%) e com agonista do hormônio liberador de gonadotrofina (ag-GnRH) em 140 (55,2%) dos casos. O início da EOC ocorreu entre o dia 2-3 do ciclo em 53 (22,8%) e de forma randômica, afim de não postergar o tempo até a quimioterapia, em 179 (87,2%). O inibidor de aromatase (letrozol) foi associado à EOC em 185 (79,7%) pacientes a fim de aumentar a segurança do processo, conforme recomendações internacionais. O número de pacientes foi predominantemente crescente até 2019, com queda significativa em 2020, concomitante ao início da pandemia do COVID-19 e ao aumento do custo do tratamento, já que antes da pandemia o valor do procedimento não era repassado aos pacientes devido ao patrocínio da indústria farmacêutica, e o mesmo é realizado em um momento de desgaste emocional sem tempo hábil para organização financeira. **Conclusão:** A experiência relatada sugere a legitimidade do serviço em acolhi-

mento e acessibilidade aos tratamentos de oncopreservação da fertilidade que possuem reduzida inclusão pelos custos. Isto motiva discussões sobre o papel pelo SUS nestes casos.

Instituição: Instituto Ideia Fértil (Centro Universitário FMABC) - Santo André - SP

AValiação DE FATORES RELACIONADOS A DESISTÊNCIA DO USO DE PESSÁRIOS PARA O TRATAMENTO DE PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS

Autores: CAMARGO, A.C.M.; OLIVEIRA, L.M.A.; COELHO, A.L.B.; Tápias, B.S.; Godoi, B.L.; Quilici, L.V.

Sigla: G159

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo avaliar fatores relacionados ao insucesso do uso do pessário vaginal como tratamento conservador para o Prolapso dos órgãos pélvicos (POP). **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo incluindo 102 mulheres com POP que optaram pelo uso de pessário vaginal, onde foram avaliados dados relativos ao POP como os pontos do POP-Q, grau do prolapso, tipo de pessário utilizado, tempo de uso do pessário, queixas ou intercorrências relatadas pelas pacientes desistentes. **Resultados:** Após a avaliação dos prontuários foi possível avaliar 90 prontuários de mulheres que colocaram pessário vaginal para o tratamento do POP, devido a qualidade da informação. A idade média das mulheres incluídas no estudo foi de 70,1 anos, sendo que a maioria delas apresentava POP grau 4 (59 casos). Foram utilizados pessários do tipo anel fenestrado em 47 mulheres e do tipo donut em 41 mulheres. Apenas 6 (6,7%) mulheres não apresentavam prolapso do compartimento apical, apenas dos compartimentos anteriores e/ou posteriores. Vinte e duas (24,4%) pacientes desistiram do uso do pessário, sendo que a média de tempo em que esse grupo de mulheres tentou o tratamento com pessário foi de 22,2 semanas (mínimo de 1 semana e máximo de 55 semanas), e o tipo de pessário utilizado foi semelhante entre as desistentes (12 mulheres usaram pessário em anel e 10 do tipo donut). A média de diâmetro de pessário utilizado nas mulheres da amostra foi de 71,8mm e nas que descontinuaram o uso foi de 73,7mm. As medidas do POP-Q foram semelhantes entre o grupo de mulheres desistentes do método e as demais pacientes. As pacientes que abandonaram o uso do pessário justificaram a desistência pela presença de secreção vaginal, dificuldade de manejo e adaptação ao método. **Conclusão:** A taxa de desistência do uso do pessário em nosso ambulatório foi de 24,4% e não foram encontrados fatores ligados ao prolapso que se relacionaram com o insucesso do método.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiá - Jundiá - SP

PREVALÊNCIA DE DOR PÉLVICA CRÔNICA APÓS PARTO E FATORES ASSOCIADOS

Autores: SHIMAMURA, L.K.S.; SILVA, A.A.M.; Barbieri, M.A.; SILVA, J.C.R.; SANTOS, L.L.A.; NETO, O.B.P.

Sigla: G160

Objetivo: Avaliar a prevalência de dor pélvica crônica em mulheres 2 anos após o parto e identificar os fatores independentes associados. **Métodos:** Estudo transversal aninhado à coorte brasileira de nascimentos (BRISA, Ribeirão Preto e São Luís). A casuística é composta por 2.230 mulheres (1.080 em Ribeirão Preto e 1.150 em São Luís) que foram entrevistadas durante o pré-natal, no momento do parto e 2 anos após. Todas tiveram gestações únicas. A dor pélvica foi avaliada com perguntas abertas. As mulheres que responderam afirmativamente às questões foram consideradas portadoras de dor pélvica crônica e com base na data do parto e na data pressuposta de início dos sintomas, as mulheres que provavelmente já tinham dor pélvica crônica no passado foram excluídas (n=70, 3,1%). Variáveis altamente correlacionadas ou com alto fator de inflação de variância foram avaliadas separadamente. Utilizamos a regressão logística binomial com uma abordagem backward stepwise, considerando os critérios de Akaike e Bayesiano. Simulamos a exclusão e a imputação de dados faltantes através de um modelo probabilístico condicional bayesiano. **Resultados:** A incidência geral de dor pélvica crônica após o parto foi de 12,7% (n=274/2.160). Em Ribeirão Preto, a incidência foi de 15,5% (n=167/1.042) e em São Luís, 9,4% (n=108/1.118). As características independentemente associadas ao desenvolvimento de dor pélvica após o parto, com seus respectivos odds ratios, foram, em Ribeirão Preto: parto cesárea OR= 1,87, IC95%= 1,31- 2,65; discriminação OR= 1,56, IC95%= 1,10-2,22; sofrimento mental OR= 1,12, IC95%= 1,08-1,16; idade OR 0,97, IC95%= 0,94- 1,00; menarca OR=0,85, IC95%= 0,80-0,90. E em São Luís: parto cesárea OR= 1,73, IC95%= 1,14-2,63; discriminação OR=1,65, IC95%= 1,10-2,49; sofrimento mental OR=1,13, IC95%= 1,08-1,18; coitarca OR= 0,85, IC95%= 0,82- 0,88; satisfação com o parto OR= 0,46, IC95%= 0,29-0,74. **Conclusão:** Parto cesárea, percepção de discriminação e sofrimento mental são fatores comuns associados ao desenvolvimento de dor pélvica crônica independente da localização geográfica. Satisfação com o parto, idade, menarca e coitarca também estão associadas a uma redução marginal de risco.

Instituição: Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto- USP- RP - Ribeirão Preto - SP

FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DA URGINCONTINÊNCIA “DE NOVO” APÓS CIRURGIA DE SLING TRANSOBTURATÓRIO

Autores: CAMARGO, A.C.M.; YAMASHITA, C.F.; OLIVEIRA, L.M.A.; COELHO, A.L.B.; JUNIOR, A.A.

Sigla: G161

Objetivo: Pacientes submetidas a cirurgia de sling por incontinência urinária de esforço podem apresentar quadros de urgíntinência no pós-operatório tardio, conhecida como Urgíntinência “de novo” (UI de novo). O objetivo do estudo é identificar a prevalência e os fatores de risco que possam predizer o surgimento da UI de novo. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo de corte transversal dos casos de pacientes submetidas ao sling transobturatório para tratamento de IUE nos últimos 12 anos, sendo revisados 84 prontuários das pacientes para obtenção de dados da história clínica, demográficos, e as anotações do seguimento pós-operatório. **Resultados:** A prevalência de UI de novo na casuística estudada foi de 9,3%. A média de idade das mulheres que evoluíram ou não com UI de novo foi de 64,4 e 60,4 anos. As pacientes que apresentaram UI de novo tiveram em média 6,8 gestações e de 6,4 partos vaginais versus 4,1 gestações e 3,3 partos vaginais no grupo de mulheres que não apresentou a queixa após a cirurgia. Assim, observou-se associação de risco de surgimento da UI de novo para os parâmetros quantitativos de número de gestações e partos vaginais (p=0,040 e p=0,016 respectivamente). Não foi encontrada associação do surgimento da UI de novo com o IMC das pacientes (p=0,517) (IMC no grupo de UI de novo = 31,6 Kg/m² (±6,5) e no grupo sem UI de novo = 29,7 Kg/m² (±5,2)). Também não foram encontradas associações com fatores qualitativos, como associação com prolapso de órgãos pélvicos, cirurgias ginecológicas ou doenças prévias, nem com o uso de medicações. **Conclusão:** A prevalência de UI de novo em pacientes submetidas a cirurgia de sling transobturatório foi de 9,3%, e está associada aos antecedentes obstétricos de maior número de gestações e partos vaginais.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

USO DE IMPLANTE LIBERADOR DE ETONORGESTREL EM MULHERES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Autores: VIEIRA, C.S.; Zarabia, C.J.; BRAGA, G.C.

Sigla: G162

Objetivo: As mulheres com deficiência intelectual e seus cuidadores tem dificuldades relacionadas a higiene, sangramento menstrual e sintomas relacionados ao ciclo. **Objetivo:** Descrever a experiência do uso do implante de etonogestrel (ENG) em mulheres com deficiência intelectual que iniciaram o implante para o manejo do sangramento menstrual. **Métodos:** Metodos: Trata-se de uma série de casos a partir de informações obtidas nos prontuários médicos, de 2003 a 2018, do Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial (NAIPE), localizado em Joinville, Brasil. Os dados da paciente foram coletados e

codificados para manter a confidencialidade do sujeito de pesquisa durante a análise. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética do HCRP (CAAE 47825521.4.0000.5440, Parecer 4.794.493), não havendo necessidade de termo de consentimento, pois os dados foram obtidos de prontuários médicos do serviço. Foram coletadas as características sociodemográficas, clínicas e reprodutivas, além de variáveis relacionadas ao número de implantes já utilizados, o perfil de sangramento, a melhora de sintomas associados à menstruação (síndrome pré-menstrual - SPM e dismenorreia) e os efeitos adversos associados ao uso do implante subdérmico. Em caso de descontinuação do implante de etonogestrel, foram coletados os motivos de retirada. **Resultados:** 354 implantes (IMPLANON®) foram inseridos em 131 mulheres portadoras de deficiência intelectual. A maior parte (113, 86.3%) tinha apenas deficiência intelectual, a idade de 11 a 45 anos quando inseriram o primeiro implante, porém 44,3% eram adolescentes. As doenças associadas mais prevalentes foram epilepsia (32, 24.4%) e endocrinopatias como diabetes e hipotireoidismo (14, 10.7%), porém 77 (58.7%) não tinham doenças associadas. Das 131 pessoas com deficiência, 28 (25.8%) tinham tido relação sexual e 9 (6.7%) já engravidaram. Cento e quatro pacientes (79,4%) apresentaram sangramento favorável na maior parte do tempo de uso do implante atual, sendo amenorreia presente em 53,4% nos últimos 3 meses da consulta de seguimento. Das 84 pacientes que tinham dismenorreia, 65 (77.4%) tiveram melhora do sintoma, assim como das 68 que tinham SPM, 54 (79.4%) tiveram diminuição/abolição dos sintomas. A retirada do implante foi realizada por 34 (24,9%) pacientes sendo sangramento desfavorável o motivo da retirada 21(16%). **Conclusão:** O implante liberador de etonogestrel pode ser uma alternativa para o manejo do sangramento menstrual em mulheres com deficiência intelectual. A maioria das mulheres tiveram amenorreia ou padrão favorável de sangramento e houve diminuição de dismenorreia e sintomas pré-menstruais.

Instituição: Universidade de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

MIOMA PARASITA INTESTINAL - RELATO DE CASO

Autores: MONTEIRO, D.R.M.; DANTAS, M.P.; COSTA, S.C.; TERRA, S.S.E.; STEINER, M.L.; Chiaramelli, P.C.

Sigla: G163

Introdução: Os miomas parasitários são fibromiomas sem relação anatômica com o útero. Trata-se de uma condição rara, com poucos dados epidemiológicos, descrita principalmente após cirurgias laparoscópicas. **Descrição do Caso:** O caso refere-se a mulher jovem, hígida, primípara com parto cesáreo anterior, sem diagnóstico prévio de miomatose uterina, cursando com dor abdominal insidiosa e progressiva durante cerca de 30 dias. No exame físico

abdominal palpava-se tumoração até cicatriz umbilical, de consistência fibroelástica, móvel e ao exame ginecológico, o útero era de difícil delimitação devido desvio de eixo por compressão de massa pélvica. Na complementação diagnóstica os exames bioquímicos e marcadores tumorais mostraram-se normais. O exame de ultrassonografia transvaginal revelou formação expansiva heterogênea ocupando região pélvica e hipocôndrio direito de 284 cm³ e na ressonância nuclear magnética a mesma tumoração, mas com 553,8 cm³. Foi proposto a realização de laparotomia exploradora que identificou tumoração de 15 cm, distando 1,5 cm da válvula ileocecal e aderido à cúpula vesical, apêndice cecal e omento. Realizada ressecção de tumor o qual exame histopatológico e imuno-histoquímico confirmou tratar-se de leiomioma de intestino delgado.

Relevância: O mioma parasita é uma entidade relativamente rara. Sua prevalência é desconhecida, mas devido ao aumento de procedimentos laparoscópicos e uso de mocladores, o número de casos relatados vem aumentando nos últimos anos. Além disso, acredita-se que haja um subdiagnóstico devido a muitas vezes serem assintomáticos. Porém, em um cenário de aumento de procedimentos minimamente invasivos, é importante considerar o mioma parasita como diagnóstico diferencial de massa pélvica, assim como conhecer sobre suas diversas formas de apresentação bem como fatores de riscos associados. Além disso, a existência da forma iatrogênica dessa doença deve lembrar a importância do cuidado com o uso adequado de endobags e cuidados que devem ser tomados para indicar e realizar miomectomia por via minimamente invasiva. **Comentários:** O mioma parasita é uma entidade relativamente rara. Sua prevalência é desconhecida, mas devido ao aumento de procedimentos laparoscópicos e uso de mocladores, o número de casos relatados vem aumentando nos últimos anos. Além disso, acredita-se que haja um subdiagnóstico devido a muitas vezes serem assintomáticos. Porém, em um cenário de aumento de procedimentos minimamente invasivos, é importante considerar o mioma parasita como diagnóstico diferencial de massa pélvica, assim como conhecer sobre suas diversas formas de apresentação bem como fatores de riscos associados. Além disso, a existência da forma iatrogênica dessa doença deve lembrar a importância do cuidado com o uso adequado de endobags e cuidados que devem ser tomados para indicar e realizar miomectomia por via minimamente invasiva.

Instituição: HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO LUIZ ANÁLIA FRANCO - São Paulo - SP

MÉTODO DE DETECÇÃO E FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE AO QUINTO ANO POR CÂNCER DE MAMA

Autores: JUNIOR, J.M.S.; RIVAS, F.W.S.; GONCALVES, R.; SORPRESO, I.C.E.; FILASSI, J.R.; BARACAT, E.C.

Sigla: G164

Objetivo: O presente estudo visa avaliar fatores associados a mortalidade ao quinto ano usando uma coorte de pacientes com diagnóstico confirmado de câncer de mama (CM) atendidas no Instituto de Cancer do Estado de São Paulo (ICESP) em 2016 e 2017, comparando pacientes sintomáticas na admissão e pacientes assintomáticas com exames de rastreamento alterados. **Métodos:** Estudo observacional de delineamento longitudinal a partir de diagnósticos confirmados de CM obtidos dos registros hospitalares do ICESP feitos em mulheres com mais de 18 anos, sem cancer prévio, cursando qualquer estágio clínico da doença, admitidas nos anos 2016 e 2017 por achados mamográficos suspeitos ou por declarar a presença de sintomas. Informações sociodemográficas da paciente, subtipo molecular e método de detecção do CM foram extraídos dos prontuários das pacientes. Descrevemos a mortalidade ao quinto ano conforme características sociodemográficas, subtipo molecular e método de detecção do CM. Análises multivariadas foram conduzidas usando Regressão de Poisson, reportando, razões de prevalência (risco relativo) e intervalos de confiança de 95%. O status de N clínico foi usado para ajuste. **Resultados:** Avaliou-se 786 casos com até 60 meses de acompanhamento desde o diagnóstico de CM, a mortalidade ao quinto ano foi 45,9% (IC95%:42,4%-49,4%). Na análises nao-ajustadas, o método de detecção esteve associado a uma redução significativa do risco de óbito. Idade acima de 70 anos, mulheres viúvas e solteiras, tem mais risco de óbito até o quinto ano. O subtipo Luminal A, e as pacientes com cNO, tiveram menor mortalidade. Nas análises multivariadas, o método de detecção mostrou um efeito protetor (RR=0,49; IC95%: 0,32-0,75). Tiveram mais risco de óbito as mulheres com mais de 70 anos (RR=1,42; IC95% 1,15-1,77), viúvas (RR=1,28; IC95% 1,02-1,62), com subtipo HER2 enriquecido (RR=1,55; IC95%: 1,3-03-2,33) e triplo negativo (RR=1,65; IC95% 1,10-2,46). A presença de doença linfonodal, usada como ajuste nas análises, exibiu uma mortalidade ao quinto ano até 3 vezes maior em relação ao grupo cNO, assim cN1 (RR=2,04; IC95% 1,44-2,48), cN2 (RR=2,06; IC95% 1,57-2,70) e cN3 (RR=2,66; IC95% 2-3,54). **Conclusão:** A mortalidade ao quinto ano foi reduzida pela detecção mamográfica. Tiveram maior mortalidade ao quinto ano as mulheres com mais de 70 anos, viúvas e com subtipos moleculares não-luminais e doença linfonodal.

Instituição: Departamento Ginecologia e Obstetrícia Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. - São Paulo - SP

FATORES ASSOCIADOS AO MÉTODO DE DETECÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Autores: JUNIOR, J.M.S.; RIVAS, F.W.S.; GONCALVES, R.; SORPRESO, I.C.E.; FILASSI, J.R.; BARACAT, E.C.

Sigla: G165

Objetivo: O objetivo deste estudo é descrever as características de uma coorte de pacientes atendidas no Instituto de Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) em 2016 e 2017, conforme método de detecção do câncer de mama (CM). **Métodos:** Estudo observacional de delineamento transversal, feito a partir de registros hospitalares de diagnósticos confirmados de CM, em mulheres com mais de 18 anos, atendidas em 2016 e 2017 no ICESP. Informações das características demográficas, sociais, método de detecção, estadiamento clínico e subtipo molecular, foram extraídas dos prontuários. Um grupo de pacientes assintomáticas com mamografia alterada foi comparado a um grupo de pacientes atendidas devido a aparição de sintomas ou sinais da doença. Avaliamos a prevalência de detecção mamográfica do CM conforme características sociodemográficas e subtipo molecular do CM, reportamos razões de prevalência e intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Avaliou-se 1205 casos dos quais 21,5% (n=258) foram pacientes assintomáticas que consultaram por achados mamográficos suspeitos e 78,5% (n=947) por apresentar sintomas ou sinais da doença na primeira consulta. A idade, raça e religião das pacientes estão associados ao método de detecção do CM. Os tumores descobertos por mamografia são menores, tem menos comprometimento linfonodal e maior proporção de subtipos luminais. Nas análises nao-ajustadas, as pacientes das faixas etárias 40-49 e 20-29, de raça parda ou preta e religião evangélica exibiram significativamente menor prevalência de detecção mamográfica do câncer. O subtipo luminal A teve a maior prevalência de detecção mamográfica. Após ajuste multivariado, as faixas 40-49, (RP=0,67; IC95%: 0,46-0,97) e 20-29 anos (RP=0,18; IC95%: 0,07-0,47) e os subtipos HER 2 puro (RP=0,35; IC95%: 0,22-0,55) e triplo negativo (RP=0,31; IC95%: 0,19-0,52) mostraram uma probabilidade significativamente menor de detecção mamográfica do CM. **Conclusão:** As pacientes entre 50-69 têm maior probabilidade de detecção mamográfica do câncer. As pacientes que apresentaram doença de subtipos não-luminais têm menor probabilidade de descobrir a doença por meio de uma mamografia de rastreamento.

Instituição: Departamento Ginecologia e Obstetrícia Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. - São Paulo - SP

FATORES ASSOCIADOS AO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA EM ESTÁGIO AVANÇADO

Autores: JUNIOR, J.M.S.; RIVAS, F.W.S.; GONCALVES, R.; SORPRESO, I.C.E.; FILASSI, J.R.; BARACAT, E.C.

Sigla: G166

Objetivo: Este estudo compara as características sociodemográficas e subtipo molecular de uma coorte de pacientes atendidas no Instituto de Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) em 2016 e 2017 que receberam

um diagnóstico de câncer de mama (CM) em estágios iniciais (CDIS-II) em relação às pacientes que receberam o diagnóstico em estágio avançado (III-IV). **Métodos:** Estudo transversal, inclui casos analíticos obtidos do registro hospitalar de câncer (RHC), correspondendo a diagnósticos confirmados de CM em mulheres com mais de 18 anos, cursando qualquer estágio da doença, sem câncer prévio, admitidas no ICESP em 2016 e 2017. Informações sociodemográficas, do método de detecção e subtipo molecular foram extraídas dos prontuários. Análises das características basais das pacientes conforme estágio no diagnóstico foram conduzidas por meio de testes de associação. Avaliamos a prevalência de estágio avançado conforme às características das pacientes usando regressão de Poisson, reportamos razões de prevalência e intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Analisou-se 1245 casos dos quais 47,8% (n=595) receberam um diagnóstico de CM avançado e 52,2% (n=650) em estágio inicial. A idade, estado civil, método de detecção do CM e subtipo molecular estão associados ao estágio do CM. Observamos que, mulheres com mais de 70, entre 40-49 e com menos de 40 anos, tem maior risco de serem diagnosticadas com CM avançado em relação a faixa etária entre 50 e 69 anos. Mulheres solteiras exibiram maior risco de CM avançado. Todos os subtipos exibiram mais CM avançado em relação ao subtipo Luminal A. As pacientes com CM detectado por mamografia suspeita tiveram 70% menos risco de apresentar CM avançado no diagnóstico em relação às pacientes sintomáticas. Após ajuste multivariada o risco de CM avançado foi menor nas pacientes assintomáticas com mamografia suspeita (RP=0,32; IC95% 0,27-0,47). Mulheres com mais de 70 anos exibiram um risco maior de CM avançado (RP=1,34; IC95%: 1,12-1,6). Em relação ao subtipo Luminal A, o subtipo Luminal B (RP=1,82; IC95%: 1,33-2,5), Luminal Híbrido (2,09; IC95%:1,39-3,12), HER2 puro (RP=2,15; IC95%: 1,55-2,98) e Triplo Negativo (RP=1,97; IC95%: 1,41-2,75) exibiram maior risco de CM avançado no diagnóstico inicial. **Conclusão:** O estágio avançado no diagnóstico inicial do CM está associado a idade e estado civil das pacientes, método de detecção e subtipo molecular do CM.

Instituição: Departamento Ginecologia e Obstetrícia Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. - São Paulo - SP

AValiação DO USO DE DESOGESTREL NO TRATAMENTO DE MULHERES COM ENDOMETRIOMA OVARIANO

Autores: GOMES, D.A.Y.; GASPAR, N.G.; PINTO, C.L.B.

Sigla: G167

Objetivo: Avaliar o uso do desogestrel no tratamento de mulheres com endometrioma ovariano. **Métodos:** Estudo coorte retrospectivo com 31 mulheres com endo-

metrioma ovariano acompanhadas no endometriose do Ambulatório de Endometriose de um hospital terciário no período de 2007 a 2021. Foram incluídas mulheres em idade reprodutiva, com diagnóstico ultrassonográfico de endometrioma ovariano e em uso de desogestrel por no mínimo 1 ano. Foram excluídas mulheres que não apresentavam dados no prontuário necessários para o preenchimento. As variáveis analisadas foram características sociodemográficas, sintomatologia álgica (dismenorreia, dispareunia, disquezia, disúria, dor pélvica crônica) e presença e tamanho de outras lesões de endometriose, tamanho do endometrioma ovariano. A avaliação da sintomatologia álgica e a medidas das lesões por ultrassonografia foram realizadas no início da pesquisa e após um ano de uso do desogestrel. **Resultados:** Foram avaliados um total de 1952 prontuários de mulheres com endometriose e após a avaliação dos critérios de inclusão e exclusão foram analisadas 31 mulheres. As mulheres tinham uma média etária de 35,6±6,0 anos, sendo a maioria branca (67,7%), casada (72,0%), com ensino médio completo (41,1%), nulípara (51,6%), com sobrepeso (53,5%), sem comorbidade (61,2%) e já haviam sido submetidas a pelo menos uma cirurgia relacionada à endometriose (82,1%). Em relação à sintomatologia das mulheres, houve melhora significativa da dismenorréia ($p<0,001$) e disquezia ($p=0,03$) em mulheres após um ano de uso de desogestrel. Na comparação de parâmetros ultrassonográficos, a medida transversal e volume do ovário esquerdo apresentaram redução após um ano da medicação, com significância estatística de $p=0,03$ e $p=0,04$; respectivamente. Houve diminuição do tamanho do endometrioma bilateralmente, porém sem significância estatística. No entanto, em relação ao acometimento de fundo de saco anterior, foi encontrado um aumento no diâmetro na lesão, com significância em $p=0,27$. **Conclusão:** O desogestrel deve ser considerado como alternativa para o tratamento de endometriose no controle álgico, porém não reduz o tamanho dos endometriomas ovarianos.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - SP

HISTEROSCOPIA “SEE AND TREAT”: ACHADOS DIAGNÓSTICOS E SUA RESOLUTIVIDADE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO - HOSPITAL DA MULHER

Autores: THOMPSON, T.W.; ALVARENGA, R.A.; CORREA, M.P.R.; GONCALVES, B.M.M.

Sigla: G168

Objetivo: Enumerar os procedimentos histeroscópicos realizados nos primeiros meses de funcionamento do Hospital da Mulher e a resolatividade da técnica “See and Treat”. **Métodos:** Estudo epidemiológico analítico, tipo corte transversal, realizado por revisão de prontuá-

rio de 295 mulheres atendidas no setor de Histeroscopia do Hospital da Mulher (Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo) no período de Novembro de 2022 a Março de 2023, com estratificação das pacientes submetidas a histeroscopia diagnóstica ambulatorial sem anestesia, sob vaginoscopia e resolutividade desta técnica. **Resultados:** No Hospital da Mulher (HM) de São Paulo, a taxa de resolutividade da histeroscopia “See and Treat” foi de 67,6% no período de Novembro de 2022 a Março de 2023. Nesse intervalo de tempo, 295 pacientes foram submetidas à histeroscopia ambulatorial, no setor de Histeroscopia do HM. Em 115 mulheres não foram encontradas lesões intrauterinas. Já os procedimentos realizados de forma ambulatorial foram: 110 polipectomias (51,88%), 3 miomectomias (1,41%), 8 adesiólises (3,77%), 1 metroplastia (0,47%) e 90 biópsias dirigidas (42,45%), sendo que uma mesma paciente pode ter sido submetida a um ou mais procedimentos. Além disso, foram realizadas 8 retiradas e 9 inserções de DIU guiadas por histeroscopia. Apenas 4,1% das pacientes apresentaram nível elevado de dor, sendo indicada nova abordagem sob anestesia. Em contrapartida, 22,5% das alterações encontradas não puderam ser resolvidas pela técnica, tendo sido indicado abordagem cirúrgica, seja ela histeroscopia cirúrgica ou laparoscopia. Por sua vez, 5,8% das pacientes apresentaram condições passíveis de acompanhamento clínico, como estenose severa ou miomas na pós-menopausa. **Conclusão:** Os resultados obtidos na amostra estão de acordo com a literatura atual e confirmam a alta resolutividade da histeroscopia ambulatorial, trazendo benefícios para a paciente e mostrando-se custo efetiva para o serviço de saúde pública.

Instituição: Hospital da Mulher - São Paulo - SP

DETECÇÃO DE CÉLULAS DE ZONA DE TRANSFORMAÇÃO EM CITOLOGIA DE BASE LÍQUIDA E SUA COMPARAÇÃO COM COLETAS CONVENCIONAIS

Autores: CAMPANER, A.B.; FERNANDES, G.L.; MARCHETTI, G.

Sigla: G169

Objetivo: Comparar as diferenças entre a citologia líquida e a convencional em relação à detecção de células da zona de transformação (células glandulares e células metaplásicas), principalmente por faixa etária, e avaliar o desempenho dos testes correlacionando os resultados com anormalidades citológicas. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo avaliando os resultados de citologia cérvico-vaginal coletados em um laboratório privado em São Paulo (Brasil) entre janeiro de 2010 e dezembro de 2015. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa local da instituição (CAAE: 3.360.729). **Resultados:** Foram realizados 1.030.482 exames de citologia; destes, 3.811 (0,36%) amostras

insatisfatórias foram excluídas. A coleta de citologia nas pacientes estudadas foi realizada usando a técnica convencional em 394.879 (38,5%) casos e a técnica de base líquida em 631.792 (61,5%) casos. A proporção de amostras com células da zona de transformação para interpretação foi de 73,2% (288.956 amostras) na citologia convencional e de 52,7% (333.115 amostras) na citologia líquida ($p < 0,001$). A presença de células da zona de transformação diminuiu em ambos os grupos com a idade, mas foi consistentemente menor na citologia líquida ($p < 0,001$). A presença de células endocervicais e metaplásicas foi associada a taxas mais altas de detecção de lesão intraepitelial escamosa de alto grau (LIEAG). Nossa hipótese é que células metaplásicas e glandulares, por serem menores, podem ser perdidas no filtro da citologia líquida, enquanto células anormais maiores são retidas e não afetam a taxa de detecção. Outra suposição é que, ao transferir as células para o frasco contendo o líquido, os profissionais que realizam a amostragem falham em garantir que as células se soltem da espátula ou escova, resultando na ausência de células endocervicais e/ou metaplásicas. **Conclusão:** Foi encontrada baixa representatividade da zona de transformação nas amostras coletadas pela técnica de citologia em meio líquido, principalmente na faixa etária acima de 50 anos. A citologia convencional foi associada a uma maior taxa de detecção de lesões de alto grau.

Instituição: Irmandade de Misericórdia da Santa Casa de São Paulo - São Paulo - SP

ENDOMETRITE CRÔNICA E RESULTADOS OBTIDOS ATRAVÉS DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA NA REPRODUÇÃO HUMANA

Autores: PISCOPO, R.C.C.P.; SAMAMA, M.; IKEDA, F.; JUNIOR, J.M.S.; UENO, J.

Sigla: G170

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi analisar e realizar uma revisão sistemática com metanálise da literatura recente sobre o tema relacionado endometrite crônica e desfechos reprodutivos. **Métodos:** Foram buscados artigos publicados sobre o tema entre o período de 2012 a 2023 em três bases de dados (PubMed, Google Acadêmico e Scielo) utilizando os termos MeSH “chronic endometritis” e “assisted reproductive Technologies” na base de dados com filtros. **Resultados:** Dos 153 artigos encontrados nas três bases de dados, após leitura do título e resumo após triagem e avaliação de elegibilidade, 14 artigos foram incluídos na revisão sistemática. Para metanálise comparando os dois grupos, houve diferença estatisticamente significativa entre os desfechos Taxa de nascidos vivos ($p = 0,01$), taxa de gravidez clínica ($p = 0,0006$), aborto espontâneo ($p = 0,0002$), Índice de massa corporal ($p = 0,001$), mas não houve diferença estatística entre a idade materna em

anos entre os grupos ($p = 0,66$). **Conclusão:** Nosso estudo mostrou que as mulheres que fizeram o tratamento com antibióticos para endometrite crônica e foram classificadas como curadas tiveram melhores resultados reprodutivos como desfecho Taxa de Nascidos Vivos e Gravidez

Instituição: Instituto Gera de Ensino e Pesquisa em Medicina Reprodutiva de São Paulo - São Paulo - SP

A IMPORTÂNCIA DA HISTEROSCOPIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS PACIENTES COM SANGRAMENTO UTERINO NA PÓS MENOPAUSA NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER - SP

Autores: GIRARDI, L.C.; CORREA, M.P.R.; Miranda, I.T.N.; MORAES, L.L.V.; SOUZA, L.G.A.C.; SAKAMOTO, L.C.

Sigla: G171

Objetivo: Mulheres com sangramento na pós-menopausa (SPM) têm risco 10 a 15% maior de câncer endometrial. A histeroscopia é fundamental por ser padrão-ouro no diagnóstico de lesões da cavidade uterina. O objetivo do estudo é determinar a distribuição de causas de SPM submetidas a histeroscopia diagnóstica com biópsia, e sua capacidade em detectar malignidade. **Métodos:** Estudo retrospectivo com análise comparativa entre a descrição dos achados histeroscópicos e os resultados histopatológicos. Foram avaliadas 291 mulheres atendidas no Centro de Saúde de Referência da Mulher/SP com queixa de SPM no período compreendido de julho de 2018 a março de 2023. Da totalidade, 229 exames foram encaminhados à avaliação histopatológica e posterior análise estatística. As demais 62 pacientes foram excluídas do estudo. **Resultados:** A análise histopatológica demonstrou os seguintes resultados: 143 (49,14%) pacientes com pólipos endocervical ou endometrial sem atipias, 2 (0,69%) leiomiomas, 13 (4,47%) alterações endometriais, 1 (0,34%) proliferação fusocelular sem atipias, correspondendo a 159 (54,64%) de resultados benignos. Foram encontrados 14 (4,81%) hiperplasias endometriais com atipias, correspondendo a achados pré-malignos, 37 (12,71%) resultados de malignidade, 9 (3,09%) biópsias de endométrio sem alterações e 10 (4,36%) casos sem classificação. Associados aos resultados de malignidade, observaram-se os seguintes fatores: idade média de 68 anos e índice de massa corpórea (IMC) aproximado de 32 kg/m². Das patologias malignas, houve 3 (8,10%) casos de carcinoma espino-celular de colo útero com extensão para cavidade uterina, 1 (2,7%) de adenocarcinoma endocervical de colo uterino, 2 (5,4%) diagnósticos de metástases endometriais de outros sítios primários, 25 (65,67%) de adenocarcinoma endometriode, 1 (2,7%) caso de adenocarcinoma seroso uterino, 1 (2,7%) de adenocarcinoma de alto grau sólido uterino, 2 (5,4%) de carcinoma pouco diferenciado e 2

(5,4%) achados de sarcomas uterinos. Entre os adenocarcinomas endometriodes, obteve-se 1 caso classificado como grau 1 (4%), 21 grau 2 (84%) e três de grau 3. **Conclusão:** A histeroscopia permitiu diagnosticar lesões pré-malignas e malignas, com elevada acurácia para o tipo histológico e o grau do tumor. O adenocarcinoma endometriode foi a neoplasia mais representada, principalmente no estágio intermediário (grau 2), além de IMC maior que 30 kg/m² e idade de 68 anos?

Instituição: CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER - SP - São Paulo - SP

PERFIL DE MULHERES COM HIPERPROLACTINEMIA ACOMPANHADAS EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Autores: NAKAMURA, R.M.; SANTOS, A.C.; Ribas, B.C.; Mota, B.N.; Silva, P.H.R.; GOMES, D.A.Y.

Sigla: G172

Objetivo: Comparar as características sociodemográficas, clínicas, laboratoriais e de tratamento das mulheres com hiperprolactinemia segundo a sua etiologia. **Métodos:** Estudo coorte retrospectivo com 463 mulheres com hiperprolactinemia acompanhadas no ambulatório de ginecologia endócrina de um hospital terciário no período de junho de 2002 a junho de 2022. Os dados foram analisados através dos prontuários médicos. As mulheres foram divididas em 3 grupos segundo a etiologia da hiperprolactinemia: grupo 1 – idiopática, grupo 2 – tumoral (macro e microadenomas) e grupo 3 outras causas (medicamentosa). As variáveis analisadas foram as características sociodemográficas, clínicas, laboratoriais e de tratamento das mulheres. Para análise estatística foram calculadas a frequência, médias e desvio padrão. Para comparação das variáveis categóricas foi utilizado o teste de Fisher ou qui-quadrado e das variáveis numéricas o teste de Kruskal-Wallis. **Resultados:** Havia 255 mulheres (55%) no grupo 1, 151(33%) no grupo 2 e 56 (12%) no grupo 3. A média etária foi semelhante nos três grupos ($p=0,43$). O índice de massa corpórea média foi maior no grupo 3 em comparação com os outros 2 grupos ($p=0,01$). Com relação à sintomatologia, as mulheres do grupo 2 apresentavam mais irregularidade menstrual e cefaleia em comparação aos outros grupos ($p<0,001$). As mulheres do grupo 2 apresentaram níveis mais elevados de prolactina que nos outros dois grupos no momento do diagnóstico ($p<0,001$). Nos três grupos houve controle dos níveis de prolactina com o tratamento com agonistas dopaminérgicos, como a cabergolina ou a bromocriptina. O tempo de seguimento foi maior nas mulheres com hiperprolactinemia tumoral ($p<0,001$). **Conclusão:** Mulheres com hiperprolactinemia tumoral são mais sintomáticas e apresentam níveis mais elevados de prolactina no diagnóstico. O tratamento

com agonistas dopaminérgicos é eficaz no controle dos níveis de prolactina independente da etiologia.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

CONHECIMENTO DE MULHERES UNIVERSITÁRIAS A RESPEITO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Autores: CALDANA, N.; LIRA, J.M.; Amorim, C.R.; Dotta, L.P.; MIGUEL, L.

Sigla: G173

Objetivo: Analisar, através de questionário de opinião pública, o conhecimento de mulheres universitárias a respeito de métodos contraceptivos e suas efetividades em relação a proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (IST). **Métodos:** Aplicação de questionário, via plataforma Google Forms, direcionado para mulheres universitárias, com dez questões, sendo sete específicas sobre o tema e três a respeito do perfil da pessoa entrevistada, sem identificá-la e sendo permitido à participante selecionar mais de uma opção de resposta em cada questão. **Resultados:** Foram obtidas 500 respostas de mulheres universitárias entre as quais, 82,8% afirmaram ter conhecimento sobre o método coito interrompido, 93,4% sobre o Dispositivo Intrauterino (DIU), 67% implante subdérmico liberador de etonogestrel, 79% anticoncepcional injetável (ACI), 80,2% laqueadura, 97,4% anticoncepcional oral (ACO), 90,4% pílula contraceptiva de emergência (PCE), 77% preservativo feminino e 94,4% preservativo masculino. Em relação a prevenção de IST 0,8% acreditavam que o coito interrompido era efetivo, 1,6% que o DIU tinha essa capacidade, 0,6% IS-ENG, 0,8% ACI, 0,8% laqueadura, 1% ACO, 0,6% PCE, 96,2% preservativo feminino e 97,8% preservativo masculino. Os métodos mais utilizados por estas mulheres foram o preservativo masculino (54,5%), ACO (53,9%), coito interrompido (21,9%), SIU hormonal (11,4%), DIU de cobre ou prata (5,1%), IS-ENG (5,1%), preservativo feminino (3,9%), PCE (2,4%), ACI (1,2%) e laqueadura (0,3%), sendo que 23 participantes (6,9%) não utilizam nenhum método contraceptivo. Relataram a escolha ao método condicionada a diversos fatores dos quais a eficácia do método (63,8%), segurança (57,4%), proteção contra IST (33,2%), mínimos efeitos colaterais (25,4%), evitar perdas sanguíneas irregulares (21,2%) e a acessibilidade em relação ao preço (17,6%). **Conclusão:** Há um desconhecimento da variedade dos métodos contraceptivos na população de mulheres universitárias, tanto no âmbito de proteção contraceptiva quanto na proteção contra as IST. Assim, entende-se a necessidade de oferecer um ensino mais pontual em relação aos métodos contraceptivos na educação.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ - Ribeirão Preto - SP

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ULTRASSONOGRÁFICAS DAS MULHERES OPERADAS POR FIBROMAS/TECOMAS/FIBROTECOMAS OVARIANOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: Onishi, A.; Yoshida, A.; Araujo, K.F.G.; Toledo, M.C.S.; Derchain, S.F.M.; Sarian, L.O.Z.

Sigla: G174

Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever e comparar as características clínicas e ultrassonográficas de mulheres operadas por fibromas/tecomas/fibrotecomas ovarianos (tumores benignos do cordão sexual e estroma). **Métodos:** Este é um estudo de corte transversal com mulheres encaminhadas por massa anexial ao Hospital da Mulher (CAISM) da Unicamp, entre 11/2009 a 03/2023, e que foram incluídas após assinatura do termo de consentimento. Foram avaliadas por exame físico, dosagem de CA125, ultrassom (US) transvaginal e, em caso de indicação médica, submetidas à cirurgia para diagnóstico-tratamento. Incluiu-se neste estudo 59 mulheres operadas e cujo anátomo patológico foi de fibroma ou tecoma ou fibrotecoma. Foram analisados dados pré-operatórios (características clínicas, dosagem de CA125, classificação do US do modelo "Regras Simples" do International Ovarian Tumor Analysis), além de dados cirúrgicos. A análise estatística foi realizada pelo R Environment for Statistical Computing. As características clínicas, classificação do US (benigna, inconclusiva, maligna), níveis de CA125 e tratamento cirúrgico foram comparados usando o teste de Qui quadrado para variáveis categóricas, e de Kruskal-Wallis para contínuas, sendo $p < 0,05$ estatisticamente significativo. **Resultados:** Das 59 mulheres, 74,5% tinham ≥ 50 anos; 61% tinham índice de massa corpórea < 30 ; 69,5% eram brancas; 84,7% tinham engravidado mais de uma vez; 78% estavam na menopausa. Apenas 35,6% apresentaram CA125 elevado e 27,1% receberam classificação benigna ao US; 79,7% foram abordadas por laparotomia, a congelação intra-operatória foi realizada em 78%; 45,8% apresentaram tumor > 10 cm; 76,3% foram submetidas a aneختomia bilateral. Quando se comparou mulheres com classificação benigna, inconclusiva e maligna ao US, não houve diferença estatística entre elas em relação à idade ($p=0,62$), índice de massa corpórea ($p=0,59$), raça ($p=0,14$), paridade ($p=0,49$), estado menopausal ($p=0,48$), via de abordagem cirúrgica ($p=0,42$), congelação intra-operatória ($p=0,94$), tamanho do tumor ($p=0,27$) e tipo de cirurgia realizada ($p=0,53$). Apenas o grupo com classificação maligna apresentou níveis de CA125 mais elevados ($p=0,02$) do que aquelas com classificação benigna ou inconclusiva. **Conclusão:** Os fibromas, fibrotecomas e tecomas foram mais prevalentes em mulheres menopausadas. Apenas 1/3 dos casos apresentou elevação do CA125 e classificação benigna ao US. As mulheres com classificação maligna ao exame de imagem, apresentaram níveis pré-operatórios mais elevados de CA125.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO E INFERTILIDADE ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO IMIP NO PERÍODO DE UM ANO

Autores: Câmara, B.P.; Andrade, A.L.G.; CONDE, S.C.S.; BRANDAO, L.H.G.B.; COSTA, A.A.R.; GERMANO, L.M.M.A.

Sigla: G175

Objetivo: Objetivo: analisar o perfil epidemiológico das pacientes portadoras da Síndrome do Ovário Policístico e Infertilidade atendidas no ambulatório de ginecologia do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). **Métodos:** Método: estudo transversal e observacional através da análise dos prontuários das pacientes atendidas no ambulatório no período de dezembro de 2018 a junho de 2019. Foi definido, como critério de inclusão, mulheres em idade fértil com diagnóstico de Síndrome do Ovário Policístico e infertilidade no ambulatório de ginecologia, no IMIP. Como critérios de exclusão, mulheres que não tiveram prontuário localizado no arquivo do serviço, mulheres com prontuários incompletos que prejudicaram o preenchimento do formulário de pesquisa e as pacientes que possuíam apenas um dos diagnósticos. Através dos prontuários foram coletados os dados socio-demográficos, tocoginecológicos, reprodutivos e clínicos. **Resultados:** Dentre as 39 pacientes incluídas no estudo, a mediana de idade encontrada foi de 32 anos e a afecção foi mais prevalente em mulheres pardas (71,8%), com ensino médio (35,9%) e sobrepeso (30,8%). Do total, 41% são portadoras de algum tipo de comorbidade, sendo a mais prevalente a obesidade (25,6%), seguida por HAS (20,5%) e Diabetes Mellitus (2,6%). Em relação aos hábitos de vida, o etilismo esteve presente em 28,2% das pacientes, enquanto o tabagismo em 5,1%. Além disso, a maioria das pacientes são nuligestas (61,5%), nulíparas (87,2%) e não sofreram aborto (76,9%). As mulheres apresentaram mediana de menarca aos 13 anos, da coitarca aos 18 anos e 61,5% com dismenorreia. A maioria das pacientes (66,7%) apresentou o ciclo menstrual irregular, sendo o tipo de irregularidade mais comum amenorreia (61,3%). O tempo de exposição à gestação entre as pacientes teve mediana de 7 anos e o tratamento clínico prévio com indução da ovulação não foi exercido na maioria delas (66,7%). A videolaparoscopia foi o tratamento cirúrgico mais realizado a maioria das pacientes (53,8%). O uso de antiglicemiantes esteve presente em 66,7% das pacientes e destas, 100% utilizou a metformina. Os aspectos ultrassonográficos foram semelhantes em ambos os ovários, entre 11 e 20 cm 3, em 33,3% das pacientes. **Conclusão:** Conclui-se que o perfil das mulheres atendidas nesse período eram pardas,

com sobrepeso, ensino médio, nuligestas e nulíparas, com dismenorreia e amenorreia, tentando gestar há 7 anos. Observou-se que o principal tratamento utilizado foi a videolaparoscopia associada ao uso de metformina

Instituição: IMIP - Recife - PE

AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MENINAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO COM AGONISTA DE GNRH PARA TRATAMENTO DE PUBERDADE PRECOCE CENTRAL IDIOPÁTICA

Autores: ANDRADE, M.C.R.; Barrachi, L.B.; Okamura, L.Y.; TRONCON, J.K.; REIS, R.M.

Sigla: G176

Objetivo: Avaliar o índice de massa corporal (IMC) de meninas que utilizaram agonista do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRHa) de depósito, para tratamento de puberdade precoce central idiopática (PPCi). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo de prontuários de pacientes atendidas no ambulatório de ginecologia infanto-puberal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, entre os anos de 2000-2022. Foram incluídas 43 pacientes com diagnóstico de PPCi que fizeram uso regular da terapia com GnRHa. Características antropométricas como peso, altura e IMC foram coletadas em três momentos: 1) Na indicação da terapia; 2) Na suspensão do tratamento 3) Após suspensão do tratamento com tempo médio de 1,68 anos (DP=0,79). O desfecho primário foi a variação no percentil do IMC entre o início e a suspensão da terapia. A comparação entre grupos foi realizada pelo Teste de Friedman, com significância para $p < 0,05$. **Resultados:** O grupo inicial era composto por 43 meninas com idade média de 6,85 anos (DP=1,5). O IMC inicial foi de 44% normal, 23,2% sobrepeso e 32,56% obesidade, com percentil médio de IMC de 78,77 (DP=21,15). A média de tempo de tratamento com GnRHa foi 3,47 anos (DP=1,6) e a idade média da suspensão do tratamento foi 10,35 anos (DP=0,91). No momento da suspensão, 34% das pacientes tinham IMC normal, 25,6% sobrepeso e 39,5% obesidade, com percentil médio de IMC de 82,98 (DP=20,78). Três pacientes perderam o seguimento após a suspensão de tratamento. Na avaliação após a suspensão do tratamento (n=40), apenas uma paciente não havia atingido o canal familiar; e 35,9% das pacientes tinham IMC normal, 33,3% sobrepeso e 30,7% obesas, com percentil médio do IMC de 81,5 (DP=19,6). A variação do percentil do IMC entre o início e a suspensão da terapia não teve relevância estatística ($p=0,82$). Assim como, a comparação da variação do percentil do IMC, não diferiu entre o tempo de início da terapia e o final do seguimento, e entre a suspensão da terapia e o final do seguimento. **Conclusão:** Nossos resultados não mostraram associação entre ganho ponderal e uso de GnRHa no tratamento de PPCi em meninas. No entanto, observamos alta prevalência de

sobrepeso e obesidade no início do quadro de PPCi. A terapia com GnRHa foi efetiva para prevenir déficit estatutal nesta população.

Instituição: Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - USP - Ribeirão Preto - SP

CÂNCER DE COLO UTERINO HPV NEGATIVO : RELATO DE CASO

Autores: Veras, G.S.; Oliveira, P.F.; Pinto, P.M.A.; Moura, I.S.P.L.; Filho, R.S.; BELLUCO, R.Z.F.

Sigla: G177

Introdução: O câncer de colo do útero (CCU) é o quarto tipo de tumor mais incidente entre as mulheres, com 500.000 novos casos e 250.000 mortes ao ano. É o terceiro câncer mais incidente nas brasileiras. Para o ano de 2023 foram estimados 17.010 casos novos, o que representa um risco considerado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres. **Descrição do Caso:** Mulher, 40 anos, sem comorbidades, deu entrada no serviço de Ginecologia pelo pronto-socorro queixando de dor pélvica há um ano, intermitente, com piora progressiva, sem fator de melhora. Trazia ultrassom transvaginal com pólipos endometriais e exame citopatológico de colo uterino (CCO) - do ano anterior - inflamatório moderado. Ao exame físico, observado colo de aparência exofítica, vegetante, friável em todos os quadrantes e devido aspecto suspeito à macroscopia, realizado biópsia de colo. Retornou ao ambulatório com resultado: adenocarcinoma padrão gástrico, não associado ao HPV, moderadamente diferenciado, invasão perineural e angiolinfática: não evidenciadas. A ressonância magnética de pelve mostrou lesão de colo uterino estendendo-se para cúpula e posterolateral esquerda. Encaminhada para Radioterapia e Quimioterapia em Hospital Terciário. Segue em acompanhamento ambulatorial, com realização semestral de CCO – último exame: epitélio escamoso com alterações inflamatórias, amostra hipotrófica por células escamosas intermediárias. **Relevância:** Os casos de CCU negativos para HPV são raros, com incidência aproximada entre 3-8% dos casos, e, frequentemente, associados a adenocarcinoma com apresentações em estágio avançado e pior sobrevida. Durante a investigação o material deve ser reavaliado e submetido a testes sensíveis, como a avaliação de teste de DNA do HPV usando captura híbrida 2 (HC2) e reação em cadeia da polimerase (PCR), para confirmação de CCU HPV negativo. A maioria dos estudos sobre o CCU são direcionados a pacientes com neoplasia positiva para o HPV - pois é um dos raros tipos de câncer que é passível de prevenção através da ampla vacinação contra HPV e exames de rastreio em busca de lesões precursoras. Em contrapartida, estudos que abrangem o CCU HPV negativo são mais escassos, abrindo espaço para que tais pacientes sejam negligenciadas e novas possibilidades terapêuticas não sejam investigadas. Pois é observada

uma grande variação na sobrevida das mulheres portadoras de CCU entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, e isto se deve às variações nos estágios de apresentação da doença e a acessibilidade aos serviços de diagnóstico e tratamento. **Comentários:** Os casos de CCU negativos para HPV são raros, com incidência aproximada entre 3-8% dos casos, e, frequentemente, associados a adenocarcinoma com apresentações em estágio avançado e pior sobrevida. Durante a investigação o material deve ser reavaliado e submetido a testes sensíveis, como a avaliação de teste de DNA do HPV usando captura híbrida 2 (HC2) e reação em cadeia da polimerase (PCR), para confirmação de CCU HPV negativo. A maioria dos estudos sobre o CCU são direcionados a pacientes com neoplasia positiva para o HPV - pois é um dos raros tipos de câncer que é passível de prevenção através da ampla vacinação contra HPV e exames de rastreio em busca de lesões precursoras. Em contrapartida, estudos que abrangem o CCU HPV negativo são mais escassos, abrindo espaço para que tais pacientes sejam negligenciadas e novas possibilidades terapêuticas não sejam investigadas. Pois é observada uma grande variação na sobrevida das mulheres portadoras de CCU entre países desenvolvidos e em desenvolvimento, e isto se deve às variações nos estágios de apresentação da doença e a acessibilidade aos serviços de diagnóstico e tratamento.

Instituição: Hospital Regional da Asa Norte - HRAN/SES - Brasília - DF

TERATOMA OVARIANO FAMILIAR: RELATO DE CASO

Autores: Wolff, J.L.; Rodrigues, M.S.; Bonduki, P.J.; FERREIRA, F.P.; BONDUKI, C.E.

Sigla: G178

Introdução: Os teratomas ovarianos são tumores de células germinativas, sendo que a forma mais comum dessas neoplasias é o teratoma maduro do ovário (TMO) ou cisto dermoide (CD), que tem características benignas e é encontrado em mulheres mais jovens. Casos familiares são raros e com poucas descrições na literatura. **Descrição do Caso:** Caso familiar de TMO em mãe e duas filhas, confirmado por exame anátomopatológico (AP) de todos os tumores. Aos 30 anos, mãe foi submetida à laparotomia com ooforectomia esquerda e ooforoplastia direita por tumores bilaterais. Engravidou duas vezes, gravidez e parto sem intercorrências. Sem recidivas tumorais. A filha mais velha diagnosticou cisto complexo no ovário direito aos 17 anos, submetida a videolaparoscopia com ooforoplastia direita. Aos 24 anos foi submetida à ooforoplastia à esquerda. Aos 32 anos apresentou tumoração abdominopélvica volumosa, massa lipomatosa com área vegetante em ovário direito, foi submetida à nova cirurgia com ooforectomia direita. A segunda filha aos 32 anos apresentou imagem ovariano direita e sinais de endometriose pro-

funda. Realizada videolaparoscopia para ooforoplastia direita e ressecção dos focos de endometriose. Aos 41 anos, diagnosticado cisto de ovário esquerdo complexo. Foi submetida à nova cirurgia com salpingooforectomia esquerda e ressecção peritônio parauterossacral direito. **Relevância:** Casos familiares são extremamente raros, e nesse artigo apresentamos um relato de caso onde foi constatado a presença de teratomas maduros em mãe e duas filhas. Diante da raridade do caso espera-se que este relato de caso contribua por promover novos estudos sobre o tema. Deve ser levado em consideração a dificuldade de diagnóstico de tumores ovarianos, independente do tipo e potencial maligno, o que pode atrasar diagnósticos. Geralmente, pacientes com TMO são assintomáticas. Quando sintomáticas, a queixa principal é dor abdominal, que pode estar associada à distensão abdominal, náuseas, vômitos e urgência miccional entre outras queixas inespecíficas. **Comentários:** Casos familiares são extremamente raros, e nesse artigo apresentamos um relato de caso onde foi constatado a presença de teratomas maduros em mãe e duas filhas. Diante da raridade do caso espera-se que este relato de caso contribua por promover novos estudos sobre o tema. Deve ser levado em consideração a dificuldade de diagnóstico de tumores ovarianos, independente do tipo e potencial maligno, o que pode atrasar diagnósticos. Geralmente, pacientes com TMO são assintomáticas. Quando sintomáticas, a queixa principal é dor abdominal, que pode estar associada à distensão abdominal, náuseas, vômitos e urgência miccional entre outras queixas inespecíficas.

Instituição: Hospital São Paulo - São Paulo - SP

PERFIL SEXUAL DE MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES (MSM).

Autores: CANTELLI, D.A.L.; Okano, S.H.P.; MENCHETE, T.T.; LARA, L.A.S.

Sigla: G180

Objetivo: Avaliar a função sexual de MSM (mulheres que fazem sexo com mulheres). **Métodos:** Método: Trata-se de uma survey on-line em nível nacional, com recrutamento através do método Respondent Driven Sample (RDS). Foram incluídas MSM, com idade superior a 18 anos. Foram excluídas mulheres trans não operadas, gestantes e puérperas. A avaliação sexual foi realizada através do questionário Female Sexual Function Index (FSFI) adaptado à população lésbica. Utilizou-se um questionário semiestruturado para coleta de dados socio-demográficos. **Resultados:** Resultados: Até o momento, 256 mulheres responderam aos questionários e 11 foram excluídas, 4 por serem mulheres abaixo de 17 anos e 7 mulheres por estarem grávidas ou no período de puerpério. Assim, 245 formulários foram analisados e a idade média foi de 36,2 anos: 206 (84,1) entre 18 e 35 anos, 32 (13,1%) entre 36 e 49 anos, 6 (2,4%) com 50 anos ou mais;

1 (0,4%) participante não informou a idade. Cento e vinte e oito (52,2 %) se consideram bissexuais; 110 (44,8 %), lésbicas; 2 (0,81%), heterossexuais e 5 (2%), "outros". Vinte e duas (8,97%) completaram o ensino médio; 67 (27,3%) possuíam ensino superior incompleto; 126 (51,42%), ensino superior completo; 24 (9,79%), mestrado e 6 (2,4%), doutorado. Setenta e sete (31,4%) apresentaram escore de risco para disfunção sexual (DS). A avaliação do domínio de desejo sexual revelou média de 4,1 ($\pm 1,2$) do escore para mulheres de 18 a 35 anos, 3,9 ($\pm 0,9$) de 36 a 49 anos e 3,2 ($\pm 1,2$) de 50 anos ou mais. A média do escore total do FSFI para mulheres entre 18 e 35 anos foi de 27,2 ($\pm 7,6$), entre 36 e 49 anos 26,8 ($\pm 8,8$) e entre 50 anos ou mais 24,4 ($\pm 6,5$). **Conclusão:** Conclusão: Mulheres acima de 50 anos ou mais possuem maior risco de disfunção sexual do que as mulheres em fase reprodutiva, visto que a média do escore do FSFI encontra-se acima de 26,55.

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

RELATO DE CASO: CÂNCER DE OVÁRIO METASTÁTICO EM ADOLESCENTE

Autores: LEITE, B.L.; Vaccas, A.H.; Mazaia, C.R.; BRANCA-LHAO, E.C.O.; NARDACCHIONE, I.; Silva, L.D.

Sigla: G181

Introdução: O câncer de ovário, no Brasil, é a segunda neoplasia ginecológica mais frequente, sendo responsável pela mortalidade de 4,2% dos casos totais de câncer¹. Os tumores malignos, em 90% dos casos, são de origem epitelial, sendo 20% mucinosos. O cistoadenocarcinoma mucinoso, apresenta altas taxas de mortalidade, e a nuliparidade é fator de risco. **Descrição do Caso:** C.B.M.M; 19 anos, sem sexarca, menarca há 6 anos, iniciou quadro de desconforto abdominal e aumento do volume abdominal há 1 mês. Deu entrada no Pronto Socorro Municipal de Birigui com dispneia e dor abdominal em 5/11/22. Avaliada pela equipe de ginecologia, onde constatou-se uma massa pélvica palpável até a região periumbilical. Realizou ultrassom de abdome, que visualizou lesão vegetante, heterogênea, com contornos irregulares, sem vascularização, em região de fossa ilíaca direita, medindo cerca de 9,2x6,6cm. Presença de grande quantidade de líquido livre em flancos, fossas ilíacas e regiões perihepática e periesplênica. Abordada cirurgicamente em 16/11/22, com ooforectomia à direita e omentectomia devido congelação sugestiva de malignidade. Biópsia de neoplasia ovariana epitelial mucinosa, maligna, com cápsula rota e tumor na superfície ovariana; além de lavado peritoneal com células neoplásicas. Iniciado os ciclos de quimioterapia peritoneal, e radioterapia. Aguarda término de tratamento para nova abordagem cirúrgica. **Relevância:** A sobrevida em cinco anos é de 43%, inferior a outros cânceres ginecológicos como colo de útero (72%) e endométrio (83%). Cerca de 75% das neoplasias ovarianas encontram-se em está-

gio avançado no diagnóstico, tendo sobrevida inferior a 18 meses. Geralmente a evolução ocorre de forma silenciosa, o que corrobora com a alta letalidade. O diagnóstico é mais preciso com uso de ultrassonografia transvaginal, permitindo uma avaliação da extensão da doença. O estadiamento do C.O. é cirúrgico. A incidência de tumores malignos com metástase peritoneal é baixa, na literatura, o que torna relevante relatos de casos, a fim de melhor elucidar a doença. **Comentários:** A sobrevida em cinco anos é de 43%, inferior a outros câncers ginecológicos como colo de útero (72%) e endométrio (83%). Cerca de 75% das neoplasias ovarianas encontram-se em estágio avançado no diagnóstico, tendo sobrevida inferior a 18 meses. Geralmente a evolução ocorre de forma silenciosa, o que corrobora com a alta letalidade. O diagnóstico é mais preciso com uso de ultrassonografia transvaginal, permitindo uma avaliação da extensão da doença. O estadiamento do C.O. é cirúrgico. A incidência de tumores malignos com metástase peritoneal é baixa, na literatura, o que torna relevante relatos de casos, a fim de melhor elucidar a doença.

Instituição: IRMANDADE SANTA CASA DE BIRIGUI - Birigüi - SP

ANÁLISE COMPARATIVA DAS TERAÊUTICAS DA SINDROME GENITURINÁRIA NA MENOPAUSA : LASER CO2 FRACIONADO X ESTRIOL TÓICO .

Autores: MELLEME, L.J.; Pedrotti, M.M.; Rafaela Cristine Guimarães / 50409772801, N.R.; Guimarães, R.C.

Sigla: G182

Objetivo: Comparar os efeitos das duas terapias usadas no tratamento da SGM: Estriol tóico e Laser CO2 fracionado. **Métodos:** Pesquisa transversal, revisão integrativa, cuja base de dados explorada foi PubMed, utilizando-se como termos de busca avançada: “Menopause” and “estriol”; “Menopause” and “laser therapy”. Foram selecionados estudos publicados nos últimos 5 anos (2018 a 2023). Dos 92 estudos encontrados, 11 compreendem o objetivo desta pesquisa. **Resultados:** O Laser de CO2 fracionado mostrou resultados positivos nos sintomas da SGM, sendo observado aumento da elasticidade, alívio da dispareunia, melhora das funções sexuais, controle dos sintomas de incontinência urinária, aumento de lubrificação e desejo sexual, diminuição dos valores de pH, reestruturação da mucosa epitelial, comprovada por estudos histológicos. O estriol tóico em baixas doses e em monoterapia, refletiu os mesmos efeitos do Laser sobre os sintomas geniturinários, com melhora do escore escala Cervantes de 16 itens (EC16) e Índice de Função Sexual Feminina (FSFI), serem confortáveis e de menor custo financeiro para as pacientes e sem relato de efeito colateral. **Conclusão:** Ambas as terapias, Laser de CO2 fracionado e Estriol tóico, apresentaram efeitos posi-

vos para sintomas SGM. O estriol se mostrou uma terapêutica segura, sem efeitos adversos, uso fácil e melhor custo benefício comparada ao laser de CO2 .

Instituição: Universidade de Marília - Marília - SP

FERRAMENTAS ONLINE NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Ghannam, B.G.; LERNER, T.; PEREYRA, E.A.G.; JUNIOR, J.M.S.; BARACAT, E.C.

Sigla: G183

Objetivo: O objetivo deste estudo foi avaliar o uso de ferramentas online para o tratamento de disfunções sexuais. **Métodos:** Foi realizada revisão sistemática, de acordo com o padrão PRISMA (Preferred Reporting Items for the Systematic Reviews and Meta-Analyses), consultando as bases de dados Scielo, PubMed, Embase, Web of Science, Scopus e Google Scholar, com artigos publicados de 2012 a julho de 2022, resultando em 21583 artigos. Os critérios de elegibilidade são a realização de intervenção terapêutica, estar relacionado à saúde sexual, realizada de forma online, exceto videoconsulta. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 11 artigos para análise. **Resultados:** As disfunções sexuais afetam até 45% da população adulta mundial. Possuem como principal tratamento intervenções não medicamentosas, como terapia cognitivo comportamental e mindfulness. A pandemia de COVID-19 aumentou a demanda por terapias oferecidas por meio virtual, que apresentam como vantagens a facilidade de acesso, mobilidade, encurtamento de distâncias geográficas e privacidade. A principal forma de atendimento virtual se dá por meio da telemedicina ou videoconsulta, que reproduz a dinâmica de uma consulta presencial. Poucos são os estudos que analisam outras formas de interação virtual para disfunções sexuais. Nesta revisão, sete estudos avaliaram pacientes com neoplasias (cinco com neoplasias ginecológicas e dois com neoplasia de próstata). Os outros quatro estudos abordaram mulheres com vaginismo (1) e com queixas relacionadas a excitação/desejo (3). As técnicas de intervenção foram terapia comportamental (N=41), psicoeducação (N =220), ambas (N=216) ou grupo de apoio (N=40). Em cinco dos estudos selecionados não houve nenhum contato com terapeuta, nos outros seis o contato com o terapeuta aparece em alguma das etapas do estudo. Os únicos estudos com população masculina foram aqueles que abordaram neoplasia da próstata. **Conclusão:** Oito dos estudos mostraram resultados estatisticamente significativos ($p < 0,05$) quanto ao uso de intervenção online proposta em cada um. O uso de ferramentas online pode auxiliar no tratamento de disfunções sexuais. Contudo, mais estudos são necessários.

Instituição: Disciplina de Ginecologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

TUMOR DE BRENNER VARIANTE MALIGNA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO.

Autores: AZEVEDO, M.O.; Santana, H.D.A.S.; Pacheco, G.T.M.A.; Jorge, F.P.; Andrade, L.B.; PEREIRA, B.C.

Sigla: G184

Introdução: O Tumor de Brenner é uma neoplasia ovariana incomum, que corresponde a cerca de 1 a 3% dos tumores de ovário. Na maioria dos casos são assintomáticos. Seu diagnóstico definitivo é histopatológico, e é classificado como maligno quando além do nicho de epitélio de transição em meio ao estroma fibroso, apresenta carcinoma de células de transição. **Descrição do Caso:** Paciente de 63 anos, menopausa aos 55 anos, encaminhada ao ambulatório de oncoginecologia devido um cisto anexial à direita. Tomografia computadorizada de pelve identificando uma formação cística em região anexial direita de contornos lobulados e conteúdo predominantemente hipodenso, medindo aproximadamente 10,7 x 8,8 x 7,5 cm com septações de permeio e útero de aspecto preservado. Paciente possuía marcadores tumorais negativos: CA 19-9, CA 125, Alfafetoproteína e Antígeno Carcinoembrionário (CEA). Submetida a anexectomia em outubro de 2022 com anatomopatológico revelando neoplasia sólido-cística de difícil caracterização sendo interrogado Tumor de Brenner e tumor de malignidade borderline. Solicitada imunohistoquímica com o resultado sugestivo de Tumor de Brenner Maligno. Paciente portanto submetida a histerectomia total abdominal, com omentectomia e anexectomia esquerda em março de 2023, sem intercorrências. Paciente mantém seguimento ambulatorial. **Relevância:** Histologicamente, os tumores de Brenner são neoplasias fibroepiteliais, constituídas de tecido derivado do estroma ovariano e por células epiteliais do tipo urogenital ou de transição, assemelhando-se ao tecido do trato urinário inferior. Surge habitualmente em mulheres na pós menopausa, com idade média de apresentação situada nos 50 anos de idade. São geralmente pequenos, unilaterais (90%), benignos e endocrinologicamente inertes, mas, nas últimas décadas tem aumentado o número de casos malignos e sua associação com hiperplasia endometrial pós menopausa e até mesmo virilização. O curso clínico é rapidamente progressivo com disseminação metastática principalmente para omento e superfície dos órgãos abdominais. Para os tumores benignos, a ooforectomia é suficiente para o tratamento, mas, em casos malignos, é indicada a histerectomia com ooforectomia bilateral, como foi realizado no caso relatado. Alguns estudos mostram baixa resposta à radioterapia, sem melhora do prognóstico, bem como ausência de sucesso ao uso da quimioterapia. **Comentários:** Histologicamente, os tumores de Brenner são neoplasias fibroepiteliais, constituídas de

tecido derivado do estroma ovariano e por células epiteliais do tipo urogenital ou de transição, assemelhando-se ao tecido do trato urinário inferior. Surge habitualmente em mulheres na pós menopausa, com idade média de apresentação situada nos 50 anos de idade. São geralmente pequenos, unilaterais (90%), benignos e endocrinologicamente inertes, mas, nas últimas décadas tem aumentado o número de casos malignos e sua associação com hiperplasia endometrial pós menopausa e até mesmo virilização. O curso clínico é rapidamente progressivo com disseminação metastática principalmente para omento e superfície dos órgãos abdominais. Para os tumores benignos, a ooforectomia é suficiente para o tratamento, mas, em casos malignos, é indicada a histerectomia com ooforectomia bilateral, como foi realizado no caso relatado. Alguns estudos mostram baixa resposta à radioterapia, sem melhora do prognóstico, bem como ausência de sucesso ao uso da quimioterapia.

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte - Belo Horizonte - MG

DOENÇA DE BEHÇET COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: RELATO DE CASO

Autores: PLAZA, M.F.M.; Miranda, B.E.; TORRE, P.A.; VILLAR, L.R.; Cunha, I.M.; Oliveira, H.C.

Sigla: G185

Introdução: As úlceras genitais representam uma queixa recorrente nas emergências ginecológicas. Tais lesões podem ser o sinal inicial de várias doenças que acometem tanto mulheres como homens. **Descrição do Caso:** paciente foi atendida inicialmente no Hospital Maternidade Fernando Magalhães, no Rio de Janeiro, apresentando histórico de febre, lesões tipo “foliculite” em membros inferiores, úlceras orais, edema de vulva e úlceras vulvares. Foi, então, solicitado transferência para Serviço de Hematologia do Hemorio, serviço público de referência hematológica na cidade do Rio de Janeiro com hipótese diagnóstica de leucemia hiperleucocitária aguda. Durante a internação para investigação diagnóstica, a paciente evoluiu com tosse, dispnéia, e posterior agravamento do quadro, e, mesmo após realizadas as manobras de reanimação, evoluiu para o óbito. **Relevância:** A ampla variedade de apresentação clínica eleva os riscos de diagnósticos errôneos conduzindo à terapêuticas equivocadas, sendo essencial a abordagem adequada, assim como o conhecimento dos diagnósticos diferenciais. A doença de Behcet (DB) se encontra entre tais diagnósticos e se caracteriza pela tríade: aftas ulcerosas recorrentes, úlcera genital e uveíte, tendo com frequência comportamento intermitente. Múltiplas doenças reumatológicas tem sido associadas ao risco elevado de malignização, e alguns estudos têm identificado na DB um risco aumentado de neoplasias hematológicas. Este é o primeiro caso, ao nosso

conhecer, de uma paciente jovem, sem comorbidades prévias, que apresentou DB como síndrome paraneoplásica da LMA. Qualquer paciente diagnosticado com doença de Behcet que apresente alterações hematológicas, deve ser encaminhado imediatamente para investigação de neoplasias desta origem. **Comentários:** A ampla variedade de apresentação clínica eleva os riscos de diagnósticos errôneos conduzindo à terapêuticas equivocadas, sendo essencial a abordagem adequada, assim como o conhecimento dos diagnósticos diferenciais. A doença de Behcet (DB) se encontra entre tais diagnósticos e se caracteriza pela tríade: aftas ulcerosas recorrentes, úlcera genital e uveíte, tendo com frequência comportamento intermitente. Múltiplas doenças reumatológicas tem sido associadas ao risco elevado de malignização, e alguns estudos têm identificado na DB um risco aumentado de neoplasias hematológicas. Este é o primeiro caso, ao nosso conhecer, de uma paciente jovem, sem comorbidades prévias, que apresentou DB como síndrome paraneoplásica da LMA. Qualquer paciente diagnosticado com doença de Behcet que apresente alterações hematológicas, deve ser encaminhado imediatamente para investigação de neoplasias desta origem.

Instituição: Hospital Maternidade Fernando Magalhaes - Rio de Janeiro - RJ

ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CIRÚRGICAS E COMPLICAÇÕES OPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA POR CAUSAS BENIGNAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: SOUZA, F.D.; Torres, A.B.O.; Mendes, C.O.; CASTRO, I.M.O.

Sigla: G186

Objetivo: Analisar características sociodemográficas e clínicas das indicações mais prevalentes da histerectomia, características cirúrgicas e complicações dessa cirurgia. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, de caráter analítico, de pacientes submetidas à histerectomia abdominal ou vaginal, por doenças benignas, de janeiro a agosto de 2022, no Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), um hospital público em Recife, Pernambuco. Foram incluídas 105 pacientes, sendo estudadas variáveis biológicas, sociodemográficas, de hábitos de vida, clínicas e cirúrgicas. A análise dos dados foi feita por meio do software Jamovi®. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética número 53377621.6.0000.5201, parecer número 5.170.915 de 16/12/2021. **Resultados:** A média de idade foi 45,62 anos, a maioria se declarou parda (54,30%), com renda

inferior a um salário-mínimo (média R\$ 841,00) e baixa escolaridade (49,50% não tinha ensino médio completo). As comorbidades mais prevalentes foram a obesidade (45,72%) e a hipertensão arterial (35,23%). As cirurgias prévias mais referidas foram cesárea (41,90%) e laqueadura tubária (40,00%). A principal indicação de histerectomia foi miomatose uterina (82,85%). Um terço (33,33%) nunca havia feito nenhum tratamento prévio para a condição indicadora da cirurgia. O tempo médio entre o início dos sintomas e a realização da cirurgia foi de 34 meses. A via abdominal foi a mais utilizada (95,23%) e o tempo cirúrgico médio foi de 130 minutos. Houve complicações em uma minoria da amostra (11,20%), sendo elas hemorragia intraoperatória (4,76%), lesão de ureter ou bexiga (1,90%), deiscência de ferida operatória (1,90%) e deiscência de cúpula vaginal (0,95%). Não foram identificados casos de tromboembolismo no pós-operatório, de infecção de ferida operatória, nem obstrução urinária. Na análise das variáveis, observou-se associação ($p < 0,05$) entre maior tempo cirúrgico e a presença de hemorragia intraoperatória. Para as outras variáveis analisadas, não houve associação. **Conclusão:** A histerectomia é uma cirurgia segura, com baixas taxas de complicação. Deve-se considerar que o estudo foi realizado durante a pandemia, o que pode justificar a longa espera desde o início dos sintomas. Baixo nível socioeconômico é fator de risco para falta de acesso a terapias menos invasivas.

Instituição: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - Recife - PE

ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Poiati, M.L.P.; ROCHA, N.O.R.; Cazzo, L.B.C.; Buzo, M.B.B.; Montresor, M.B.M.; Freitas, S.C.M.P.F.

Sigla: G187

Objetivo: Investigar a relação entre o uso do contraceptivo oral e a incidência de AVC (Acidente Vascular Cerebral). **Métodos:** Revisão sistemática de artigos da base de dados eletrônicas: PubMed, LILACS, SciELO e Medline, acessadas por meio da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Portal de Periódicos da Capes. Foram aplicados os descritores em inglês “oral”, “contraceptive” e “stroke”. No total, foram encontrados 1673 artigos na busca inicial. Após a seleção segundo critérios de inclusão e exclusão, como ano de publicação (2010 até 2021), título, resumo e texto completo, treze artigos corresponderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos. Seguindo os preceitos PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), a extração dos dados ocorreu através da ficha avaliativa que reuniu informações sobre autoria, ano de publicação, país, objetivo do estudo, amostragem, métodos de análises de dados, resultados, conclusões e risco de vies de cada estudo selecionado. **Resultados:** Os

artigos constataram acréscimo de risco no desfecho de AVC em mulheres usuárias de pílula ACO. Determinadas comorbidades e condições clínicas, como HAS, tabagismo e história pessoal ou familiar de doença cardiovascular, demonstram influenciar no risco. Além disso, em 11 artigos, concluiu-se que o risco de AVC aumenta significativamente ao consumo de pílula combinada com dosagens elevadas de estrogênio. Seis artigos associam a pílula de anticoncepcional combinada e seus impactos no sistema cardiovascular, devido seus mecanismos farmacodinâmicos que causam redução da fibrinólise pelo aumento dos inibidores dos ativadores do plasminogênio (PAI-1 e PAI-2), redução da resposta anticoagulante pela ativação da resistência à proteína C, aumento da trombina e dos fatores de coagulação, alterações no endotélio vascular e maior predisposição à agregação plaquetária. Outro indício extremamente relevante foi o aumento de AVC nas usuárias de ACO, quando havia incidência concomitante com outras condições, cuja fisiopatologia é de origem multifatorial, como ocorre na aterosclerose, pois, os efeitos metabólicos, como aumento dos níveis de triglicérides, lipoproteína de baixa densidade (LDL), colesterol total e níveis de insulina, corroboram com o quadro que se instala no AVC. **Conclusão:** Mostrou-se relação entre o uso do ACO e a maior incidência de AVC, embora esse acréscimo de risco seja pouco expressivo em mulheres hígdas. Ainda assim, é fundamental que seja realizada uma avaliação médica abrangente e uma orientação adequada durante o planejamento familiar.

Instituição: Faculdade de Medicina de Catanduva – Centro Universitário Padre Albino - Catanduva - SP

ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA RECIDIVA PÓS-CIRÚRGICA DE ENDOMETRIOSE UMBILICAL PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

Autores: Santos, C.B.F.; SAKAMOTO, L.C.; LIMA, I.C.O.; CORSO, A.L.D.; SATO, R.O.; CAPELLINI, N.M.

Sigla: G188

Introdução: A endometriose extra-pelve é rara, onde a localização mais comum é a parede abdominal. A endometriose umbilical primária é uma doença rara, descrita por Villar, em 1886, apresenta incidência de 0,5-1% das lesões extra-pélvicas e 30-40% dos casos de endometriose de parede abdominal. **Descrição do Caso:** Mulher de 36 anos, iniciou atendimento em setembro/2021 por sangramento e dor em região umbilical. Desde a menarca, apresentava dor e hiperemia cíclica na cicatriz umbilical, além, de dismenorreia. Realizou histerectomia total abdominal (2012) por leiomioma com incisão mediana infraumbilical além de nodulação umbilical. Houve recidiva da nodulação. O exame físico apresentava tumoração escurida complexa em cicatriz umbilical de cerca de 7 cm de extensão, e ultrassonografia com múltiplas nodulações sólidas de até 1,7 cm de diâmetro compatível com endo-

metriose. Foi realizado 2 doses de acetato de gossereлина de 10,8mg subcutânea para redução da dor e tumoração pré-cirurgia, que ocorreu em 27/02/2023, de lesão de 8,0x3,7cm de pele, subcutâneo, aponeurose e músculo retoabdominal com enterectomia de 10 cm e reconstrução latero-lateral devido aderência de intestino delgado na transição jejuno-ileal junto ao peritônio, em continuidade à tumoração. O anátomo-patológico revelou somente endometriose em pele, tecido adiposo e tecido muscular. **Relevância:** A endometriose umbilical é uma doença cutânea, em geral, acomete mulheres com média de idade ao redor de 33 anos. A etiopatologia não é completamente conhecida. Os implantes são devido às células refluídas à partir da metaplasia do úraco remanescente, ou por disseminação hematogênica ou linfática através do cordão umbilical. O nódulo cutâneo da cicatriz umbilical se manifesta, em geral único, às vezes multilobulado, de consistência firme, medindo de 0,5 a 2,5 cm, de cor variável, dependendo da quantidade de hemorragia e da profundidade e penetração do tecido endometrial ectópico. Os sintomas clínicos incluem dor, hiperestesia, sangramento, edema e crescimento correlacionados com o ciclo menstrual. O tratamento cirúrgico é o tratamento de escolha, com excisão e margem de 1 cm da lesão. A terapia hormonal pode ser usada no pré-operatório para alívio dos sintomas, mas não é curativa. Não há relatos da utilização do acetato de gossereлина, principalmente, na recidiva, e, se mostrou importante para a redução da área comprometida, além, da melhora da dor. O diagnóstico é confirmado pelo exame histopatológico. As recorrências são incomuns. No entanto, a transformação maligna tem sido relatada em percentual que varia de 0,3 a 1,0 %, em lesões recorrentes ou de crescimento rápido. **Comentários:** A endometriose umbilical é uma doença cutânea, em geral, acomete mulheres com média de idade ao redor de 33 anos. A etiopatologia não é completamente conhecida. Os implantes são devido às células refluídas à partir da metaplasia do úraco remanescente, ou por disseminação hematogênica ou linfática através do cordão umbilical. O nódulo cutâneo da cicatriz umbilical se manifesta, em geral único, às vezes multilobulado, de consistência firme, medindo de 0,5 a 2,5 cm, de cor variável, dependendo da quantidade de hemorragia e da profundidade e penetração do tecido endometrial ectópico. Os sintomas clínicos incluem dor, hiperestesia, sangramento, edema e crescimento correlacionados com o ciclo menstrual. O tratamento cirúrgico é o tratamento de escolha, com excisão e margem de 1 cm da lesão. A terapia hormonal pode ser usada no pré-operatório para alívio dos sintomas, mas não é curativa. Não há relatos da utilização do acetato de gossereлина, principalmente, na recidiva, e, se mostrou importante para a redução da área comprometida, além, da melhora da dor. O diagnóstico é confirmado pelo exame histopatológico. As recorrências são incomuns. No entanto, a transformação maligna tem sido relatada em percentual que varia de 0,3 a 1,0 %, em lesões recorrentes ou de crescimento rápido.

Instituição: HOSPITAL DA MULHER - São Paulo - SP

NOVO PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL E ANEMIA NO MANEJO DO TRATAMENTO PRÉ-CIRÚRGICO DO LEIOMIOMA COM O USO DO AGONISTA DO GNRH.

Autores: SAKAMOTO, L.C.; GOMES, Y.C.; VELOSO, C.P.; COSTA, I.V.L.; SILVA, H.P.; SANTOS, N.P.

Sigla: G189

Objetivo: Relatar a melhora do perfil hematimétrico e a redução da hemotransfusão no manejo do tratamento pré-cirúrgico do leiomioma com o uso do agonista do GnRH em mulheres com sangramento uterino anormal e anemia. **Métodos:** Estudo transversal observacional de novo protocolo de atendimento de mulheres submetidas a histerectomia abdominal, entre março e agosto de 2022 (grupo 1) por leiomioma com sangramento uterino anormal (SUA) e anemia, que utilizaram acetato de Gossirelina 10,8mg (AG), subcutâneo, associado ao sacarato de hidróxido férrico 200mg endovenoso a cada 3 dias, em total de 5 doses, com dosagens de hemoglobina (Hb) em g/dL e hematócrito (%), antes e após 20 dias do início do tratamento. A indicação do protocolo foi para pacientes com Hb inferior a 9,0g/dL. Também, foram comparadas as histerectomias abdominais realizadas entre março e agosto de 2021 (grupo 2) com o grupo 1, época de flexibilização da pandemia COVID-19, em relação a quantidade anemias moderadas e severas, segundo as definições da Organização Mundial da Saúde (OMS) e a quantidade de hemotransfusões realizadas nesses períodos. Os resultados foram analisados estatisticamente. **Resultados:** Foram realizadas 126 e 77 histerectomias abdominais nos grupos 1 e 2, respectivamente. A incidência de anemias moderadas foram de 33 (26,2%) e 15 (19,5%) nos grupos 1 e 2, respectivamente. Quanto as anemias severas, foram 7 (5,6%) e 1 (1,3%) nos grupos 1 e 2, respectivamente. Apesar de menor incidência de anemias moderadas e severas devido pandemia, foram realizadas 5 e 2 hemotransfusões, nos grupos 1 e 2, respectivamente. No grupo 1, duas pacientes foram excluídas do estudo devido indicação do AG para redução do volume uterino sem anemia constatada. A mediana de idade das 13 pacientes foi 44,8 anos (variação 34 a 51 anos). Apesar da pequena quantidade de pacientes, pela dificuldade inicial de compreensão, onde somente 13 de 21 (61,9%) pacientes com Hb<9,0g/dL utilizaram o novo protocolo, a média inicial do Hb foi 9,3 g/dL (variação de 8,2 a 11,2 g/dL) e Ht de 30,5% (variação de 22,0 a 35,7%). A média final após 20 dias do início do tratamento foi Hb de 12,5 g/dL (variação de 10,4 a 14,0 g/dL) e Ht de 38,3% (variação de 34,8 a 43,9%). As diferenças foram estatisticamente significativas ($p<0,005$). **Conclusão:** O acetato de Gossirelina é uma alternativa para melhor os níveis hematimétricos de pacientes com leiomioma e anemia que irão ser submetidas a histerectomia, para a redução de morbidades intra e pós-operatórias, além, das hemotransfusões. Porém, mais estudos devem ser realizados sobre o tema.

Instituição: Centro de Referência da Saúde da Mulher - São Paulo - SP

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ENDOMETRIOSE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DA BAHIA NOS ANOS DE 2018 A 2022

Autores: Ferreira, G.A.; Gomes, E.M.; Carneiro, G.C.; Travassos, J.V.P.; Barreto, R.A.F.; Britto, R.L.

Sigla: G190

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico das internações hospitalares do Sistema Único de Saúde por Endometriose nos anos de 2018 a 2022 no estado da Bahia. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, quantitativo, descritivo e retrospectivo. Os dados utilizados são de origem secundária, extraídos do banco de dados DATASUS, na categoria de base de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foi considerado o total de internações por endometriose realizadas no período de 2018 a 2022 no estado da Bahia e no Brasil e o perfil epidemiológico desses pacientes. Foram analisadas as frequências relativas e absolutas. **Resultados:** De acordo com os dados coletados no DATASUS, foram notificadas 2.654 internações de pacientes do sexo feminino por endometriose na Bahia entre 2018 e 2022, o que corresponde a 4,92% dos casos no Brasil e 78,8% dos casos na Região Nordeste. Em relação à raça/cor, a parda representou a maioria dos casos, com 70,08% (1860), seguida pela branca com 6,10% (162), preta com 5,57% (148), amarela com 3,6% (84) e indígena com 0,03% (1). Em relação à faixa etária, os resultados encontrados foram: 15 a 19 anos com 0,67% (18), 20 a 29 anos com 7,04% (187), 30 a 39 anos com 26,82% (712), 40 a 49 anos com 45,32% (1203), 50 a 59 anos com 12,05% (320) e 60 a 69 anos com 4,89% (130). **Conclusão:** Os dados demonstraram que a população mais acometida pela endometriose na Bahia é a raça parda, entre 30 a 49 anos. Segundo a literatura, a raça branca é associada a um maior risco de endometriose e o seu pico ocorre entre 25 a 45 anos. Importante salientar, que 58,1% da população na Bahia é parda.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA

ANÁLISE DO NÚMERO DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS E DA MORTALIDADE POR CANCER DE MAMA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: Ferreira, G.A.; Gomes, E.M.; Matos, J.C.; Barreto, R.A.F.; Britto, R.L.; Aragão, G.G.S.

Sigla: G191

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo analisar comparativamente a quantidade de mamografias realizadas, assim como a taxa de internação e mortalidade por câncer de mama nos últimos 5 anos, no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo ecológico de abrangência nacional, com base em dados secundários disponíveis na plataforma online do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), relativos ao período de 2018 a 2022. Tendo como unidade de análise as mamografias realizadas no período e sua categorização do sistema BIRADS; internações por neoplasia de mama e taxa de mortalidade. Os dados foram extraídos do Sistema em 10 de abril de 2023. **Resultados:** Nos últimos 5 anos no Brasil, foram realizadas 13.722.497 mamografias, com importante redução (60,87%) no ano de 2020, quando comparado com o ano de 2019. Em comparação ao ano de 2020, ocorreu um aumento de 43,48% em 2021 e de 76,42% em 2022. Das mamografias realizadas, 2,23% foram classificadas como BIRADS 3; 0,83% BIRADS 4; 0,15% BIRADS 5 e 0,06% BIRADS 6. Ademais, observou-se que o número de internações por neoplasia maligna de mama apresentou um aumento de 7,01% entre 2018-2019, com posterior redução de 9,02% em 2020. No ano de 2021, houve um aumento de 2,48% nas internações em comparação a 2020 e em 2022 o aumento foi de 16,11%, com relação ao primeiro ano da pandemia, sendo que 2022 foi o ano com mais internações (79.162). A taxa de mortalidade foi maior no ano de 2020 (8,62%), porém com pouca variação com relação aos demais anos, com taxa média de 8,6%. O ano com menor taxa de mortalidade foi 2022, com 7,85%. **Conclusão:** O número de mamografias realizadas teve redução expressiva em 2020. Com o maior controle sanitário da pandemia em 2021, o total de exames realizados aumentou. Além disso, houve redução do número de internações no ano de 2020, podendo refletir uma menor procura por serviços de saúde nesse período.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA

ESTUDO PROSPECTIVO NA DOENÇA METASTÁTICA RECEPTOR HORMONAL POSITIVO/HER2 NEGATIVO. ESTUDO BREAST (BRAZILIAN OUTCOME FOR METASTATIC BREAST CANCER) – RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Ferreira, V.M.S.; Pontes, L.B.; Nicola, M.L.; Gomes, J.O.; Machado, R.H.V.; NAZARIO, A.C.P.

Sigla: G192

Objetivo: Espera-se demonstrar que as pacientes que receberam os inibidores de quinase dependente de ciclina 4 e 6 (iCDK 4/6) apresentem melhores desfechos clínicos, podendo incentivar políticas de saúde para garantir o acesso a essa classe de drogas a todos os pacientes indicados e comprovar o acesso restrito da medicação no

Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Estudo observacional, prospectivo e multicêntrico, com recrutamento de pacientes em 20 centros nas diferentes regiões do país divididos em: grupo 1, com assistência pelo SUS e grupo 2, com assistência pela saúde suplementar. Tamanho da amostra necessário de 298 pacientes. As pacientes serão seguidas por 24 meses para análise dos desfechos clínicos. Registro no ClinicalTrials (NCT05559528). Critérios de elegibilidade: sexo feminino acima de 18 anos com câncer de mama metastático RH+ HER2- e início de tratamento de primeira linha a partir de 2019, período no qual as principais diretrizes internacionais já tinham aderido os iCDK 4/6 no tratamento do câncer de mama estágio clínico IV. **Resultados:** Foram avaliadas 300 pacientes, a média de idade foi 58 anos e 76,2% estavam na pós-menopausa. Em relação a metástase, 78,3% apresentavam doença não visceral com predomínio de metástase óssea (74,7%), característica esperada deste subtipo molecular. O câncer de mama metastático de novo, ou seja, o diagnóstico sincrônico da doença e da metástase, foi de 42,8% (taxa extremamente alta em relação aos países desenvolvidos) e foi similar entre os grupos SUS (38,8%) e saúde suplementar (51,1%). O uso dos iCDK 4/6 em algum momento do tratamento da doença metastática foi de 6,5% no SUS versus 89,1% na saúde suplementar. O recrutamento finalizou este ano, nova publicação com os desfechos clínicos está prevista com seguimento de 2 anos. **Conclusão:** Nossa amostra demonstra a disparidade do tratamento do câncer de mama metastático entre as pacientes do SUS e da saúde suplementar, o que provavelmente, justificará a menor sobrevida das pacientes tratadas no SUS.

Instituição: Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo e Hospital do Coração (hcor) - São Paulo - SP

COMPARAÇÃO DO ESTUDO URODINÂMICO E PAD TEST NA PROPEDEUTICA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO

Autores: MICHELETTI, K.R.G.; MORAES, D.S.S.; PALOS, C.C.; MATURANA, A.P.; FERNANDES, C.E.; OLIVEIRA, E.

Sigla: G193

Objetivo: Comparar os resultados do estudo urodinâmico (EUD) com os resultados do pad test em paciente com incontinência urinária de esforço (UE), e o impacto no tratamento da incontinência urinária de esforço (IUE). **Métodos:** A pesquisa foi realizada no Setor de Uroginecologia – FMABC, no período de 2012 e 2017. Foi aprovada pelo Comitê de Ética. Todas as pacientes assinaram o termo de consentimento. Foram selecionadas setenta mulheres com queixa de incontinência urinária de esforço que foram submetidas a correção cirúrgica. Foi realizado antes da cirurgia em todas as pacientes: o EUD e o pad test. O diagnóstico final do estudo urodinâmico com relação a pressão de perda urinária (pp) e o resultado do pad-test, conside-

rando positivo quando a diferença do peso do absorvente antes e após as etapas do pad-test fosse maior 1g, foram comparados. **Resultados:** Das 70 mulheres com queixa de IUE, 20% (14) apresentaram pressão de perda menor de 60 cmH₂O, sugerindo defeito esfínteriano da uretra, as demais apresentavam pressão de perda maior que 60 cmH₂O ou perda de urina com volumes maiores de 200ml de soro infundido durante a cistometria no EUD. Trinta e sete mulheres apresentaram resultado pad test positivo e trinta e três apresentaram resultado negativo. Do grupo de pad test com resultado negativo em mulheres com queixa de IUE, seis apresentaram defeito esfínteriano da uretra (pp<60cmH₂O) em resultado de EUD e vinte e sete mulheres apresentaram pressão de perda maior de 60cmH₂O ou com volumes maiores de 200ml, no entanto, o resultado não foi estatisticamente significante. Todas as pacientes foram submetidas a correção cirúrgica de IUE, 18 pacientes mantiveram resíduo pós-miccional maior de 100ml no pós-operatório imediato sendo necessário manter sonda de demora por 7 dias. Nenhuma paciente manteve resíduo pós-miccional elevado no pós-operatório tardio ou necessidade de reabordagem cirúrgica. **Conclusão:** Não foi observado superioridade do estudo urodinâmico no diagnóstico de incontinência urinária de esforço em comparação ao pad test, no entanto, a avaliação da incontinência urinária apenas com o pad test pode resultar em falso negativo e influenciar no tratamento da paciente.

Instituição: Setor de Uroginecologia e Disfunções do Assolho Pélvica da Disciplina de Ginecologia do Centro Universitário - FMABC - Santo André - SP

AVALIAÇÃO HISTEROSCÓPICA DE SEQUELAS UTERINAS APÓS MEDIDAS MECÂNICAS PARA CONTROLE DE SANGRAMENTO PUERPERAL

Autores: Kowacs, J.S.; FILHO, J.S.L.C.; Genro, V.K.; Souza, C.A.B.

Sigla: G194

Objetivo: Principal: determinar a prevalência de alterações uterinas intracavitárias em pacientes submetidas à sutura hemostática de B-Lynch para manejo de hemorragia puerperal em partos cesáreos. **Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte prospectivo, no Serviço de Ginecologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de março de 2022 a abril de 2023. Foram incluídas as pacientes que apresentaram hemorragia puerperal manejada com sutura uterina hemostática de B-Lynch. As pacientes foram submetidas à histeroscopia diagnóstica entre 60 dias e 1 ano após o nascimento. Os procedimentos foram realizados de forma ambulatorial, sem anestesia. **Resultados:** Foram realizadas 11 histeroscopias. Todas as pacientes foram submetidas à sutura hemostática de B-Lynch por hemorragia puerperal. Nove das onze pacientes (81,8%) apresentaram achados anormais na histeroscopia. Em seis das histeroscopias realizadas foram iden-

tificadas sinéquias (54,5%). Em quatro das histeroscopias foram identificadas istmoceles (36,3%). Somente uma paciente apresentou ambos os achados. Em cinco das seis pacientes que apresentaram sinéquias, estas foram identificadas na região cornual. Em uma das pacientes a sinéquia foi identificada no colo. Seis das onze pacientes referiram algum sintoma no dia da entrevista (54,5%). Dessas, quatro referiram dor suprapúbica eventual, não associada ao ciclo menstrual, e duas referiram sangramento menstrual irregular e dismenorreia. Das seis pacientes que referiram sintomas, cinco delas apresentaram achados na histeroscopia. Das pacientes assintomáticas, uma apresentou achado anormal na histeroscopia. **Conclusão:** Identificamos uma alta prevalência de sinéquias uterinas e de outras alterações intracavitárias no grupo estudado.

Instituição: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre - RS

O PAPEL DA ALIMENTAÇÃO NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UMA REVISÃO DOS EFEITOS DA DIETA NA REGULAÇÃO HORMONAL, RESISTÊNCIA À INSULINA E CONTROLE DE PESO CORPORAL

Autores: CARDOSO, S.M.L.Q.; Barroco, M.F.R.; Almeida, A.P.O.; Borges, E.C.

Sigla: G195

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre o papel da alimentação na síndrome do ovário policístico (SOP), abrangendo os efeitos da dieta na regulação hormonal, resistência à insulina e controle de peso corporal. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura feita na base de dados Pubmed e BVS, para artigos publicados nos últimos 7 anos, em qualquer idioma, com texto completo, através do termo "Síndrome dos Ovários Policísticos". **Resultados:** Foram encontrados 44 artigos, dos quais 7 compuseram a amostra. Nesse contexto, a SOP é o distúrbio endócrino reprodutivo mais frequente que afeta mulheres em idade reprodutiva. Embora várias teorias tenham sido propostas para explicar o mecanismo patogênico da SOP, o papel da resistência à insulina (RI) é um componente etiológico chave. A RI está associada à consequente hiperinsulinemia, que ativa a produção excessiva de andrógenos ovarianos, levando ao desenvolvimento da SOP. A alimentação desempenha um papel importante na regulação hormonal, RI e controle de peso corporal em mulheres com SOP. Alimentos ricos em gordura saturada e açúcar podem aumentar os níveis de testosterona, o que piora os sintomas da SOP, enquanto alimentos ricos em fibras, vitaminas e minerais, como frutas, legumes, grãos integrais e proteínas magras, podem ajudar a regular os níveis hormonais e reduzir os sintomas. A RI é uma característica comum em mulheres com SOP e pode levar ao desenvolvimento de diabetes tipo 2. O controle de peso corporal também é importante para

mulheres com SOP, uma perda de peso de até 5 a 10% leva à melhora nas características endócrino-metabólicas. O tratamento de escolha para mulheres com sobrepeso e SOP é, portanto, a perda de peso por meio da modificação do estilo de vida. **Conclusão:** A dieta tem um papel importante na regulação hormonal, resistência à insulina e controle de peso corporal. Uma dieta equilibrada, com ênfase em alimentos saudáveis e rica em nutrientes, pode ajudar a reduzir os sintomas da SOP e melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas pela síndrome.

Instituição: Universidade Nilton Lins - Manaus - AM

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIAS DE MIRENA (20MCG/24H)

Autores: FURLANETO, R.H.; SERRA, K.P.; FERREIRA, M.T.; Souza, M.E.R.; Lagonegro, E.R.

Sigla: G196

Objetivo: Avaliar a satisfação das mulheres usuárias de Mirena (20mcg/24h) em relação aos principais efeitos adversos do método. **Métodos:** estudo de corte transversal de mulheres usuárias de Mirena®. Os dados foram coletados de 91 mulheres atendidas em um consultório médico privado em Campinas - SP, no período de 01 de maio de 2020 a 31 de dezembro de 2021. Foi confeccionado um "Google Forms" com as variáveis a serem estudadas. As mulheres foram contatadas via plataforma Whatsapp® e foram convidadas a acessar o link do formulário. Ao abrir o link encontraram a descrição do projeto e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Ao concordar com o TCLE foram direcionadas ao questionário online. Foi construído um banco de dados Excel para armazenar as respostas. **Resultados:** Observou-se que a maioria das mulheres tinham entre 31 a 40 anos, sendo 29% das pacientes entre 31 a 35 anos; e 21% das pacientes entre 36 a 40 anos. Dentre as principais queixas antes do DIU, estão a dismenorria e a menstruação com fluxo intenso e acima de 6 dias. Após a inserção, 41% das mulheres ainda apresentavam dismenorria, mas 59% não sentiram mais dor. É possível observar que 56% das pacientes passaram a não menstruar após o contraceptivo, somente 4% menstruem de 6 a 14 dias, 12% menstruem de 3 a 5 dias e 26% menstruem até 3 dias. Além disso, as alterações no aspecto físico como oleosidade da pele e ganho de peso são alterações comuns que podem aparecer após a inserção de Mirena. Observou-se que a oleosidade intensa aumentou em 4% das pacientes. Em relação ao ganho de peso 67% o peso não alterou, enquanto 33% relataram ganhar peso. **Conclusão:** É possível concluir que há um elevado grau de satisfação das mulheres usuárias de Mirena, já que 93% das pacientes relataram estar satisfeitas e 88% das pacientes pretendem continuar fazendo uso do método. Pois o uso de Mirena resolve grande parte as principais queixas apresentadas pelas mulheres na

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIAS DO SISTEMA DE LIBERAÇÃO INTRAUTERINA DE LEVONORGESTREL KYLEENA

Autores: FURLANETO, R.H.; SERRA, K.P.; FERREIRA, M.T.; Lagonegro, E.R.; Souza, M.E.R.

Sigla: G197

Objetivo: Avaliar a satisfação das mulheres usuárias do sistema intrauterino (SIU) de levonorgestrel Kyleena® em relação aos principais efeitos adversos do método. **Métodos:** Estudo de corte transversal de mulheres usuárias de Kyleena®. Após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, os dados foram coletados de 99 mulheres atendidas em um consultório médico privado em Campinas - SP, no período de 01 de maio de 2020 a 31 de dezembro de 2021. Foi confeccionado um Google Forms® com as variáveis a serem estudadas. As mulheres foram contatadas via plataforma Whatsapp® e foram convidadas a acessar o link do formulário. Ao abrir o link encontraram a descrição do projeto e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Ao concordar com o TCLE foram direcionadas ao questionário online. Foi construído um banco de dados Excel® para armazenar as respostas. **Resultados:** Observou-se que 36 pacientes, a maior parte das mulheres avaliadas, possuem de 26 a 30 anos de idade (36,4%) e 62 pacientes (62,6%) declararam ser residente da cidade de Campinas-SP. A dismenorria e menstruação com fluxo acima de 6 dias foram as queixas mais frequentes entre as mulheres antes de utilizar o Kyleena®. Foi observada melhora significativa desses sintomas após o uso do método, com redução da ocorrência de 9,1% (9) e 10,1% (10) respectivamente. Queixas como acne na face e tronco, oleosidade de cabelo e/ou pele aumentaram de 7,1% (7) e 16,2% (16) respectivamente. O índice de satisfação com o uso do Kyleena® foi de 93% (92) e 90% (89) das pacientes relataram que pretendem continuar fazendo uso desse método. **Conclusão:** As mulheres usuárias de Kyleena® estão muito satisfeitas com o método e muitas queixas apresentadas antes da inserção melhoraram após o uso do mesmo.

Instituição: FACULDADE SAO LEOPOLDO MANDIC - Campinas - SP

O CARCINOMA DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO COMO TUMOR NÃO RASTREÁVEL EM COMPARAÇÃO AOS DEMAIS SUBTIPOS IMUNOISTOQUÍMICOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Autores: SILVA, M.D.; FERREIRA, V.S.M.; NAZARIO, A.C.P.

Sigla: G198

Objetivo: Comparar a forma de apresentação ao diagnóstico (por exame clínico ou exame imagiológico) dos tumores de mama triplo-negativo com os demais subtipos imunoistoquímicos. **Métodos:** Trata-se de estudo

transversal que avaliou dados referentes à forma de apresentação dos carcinomas de mama ao diagnóstico (exame clínico ou achados de exames de imagem de rastreamento), subtipo imunohistoquímico, grau histológico e tamanho do tumor, em pacientes diagnosticadas e referenciadas para o serviço de Mastologia do Hospital São Paulo – Unifesp, em São Paulo – Brasil, no período entre 2012 e 2021, por análise de dados de prontuário destas pacientes. **Resultados:** Entre os 699 carcinomas invasivos diagnosticados, 246 pacientes foram diagnosticadas com perfil luminal A (35,2%), 257 luminal B (36,8%), 58 luminal B HER-2+ (8,3%), 26 HER-2 enriquecido (3,7%) e 112 triplo-negativo (16%). Os carcinomas triplo-negativos apresentaram maior taxa de diagnóstico por exame clínico (86,6%), 6,65 vezes mais chances de serem diagnosticados por exame clínico que os luminais A, além de apresentarem maior tamanho de lesão. Os subtipos triplo-negativo e HER-2 enriquecido apresentaram os piores cenários de estágio clínico ao diagnóstico. Não houve casos de triplo-negativos envolvendo microcalcificações em nossa amostra. As assimetrias foram mais comuns nas imagens de tumores luminais B HER-2+. Na análise multivariada, observou-se que apenas o grau histológico e o valor do Ki-67 estão relacionados com a forma de diagnóstico. Tumores com grau histológico 2 ou 3 apresentam maior chance de diagnóstico por exame clínico em relação ao grau histológico 1. Quanto ao Ki-67, o seu aumento de 1 ponto percentual acarreta um aumento de 1,3% na chance de diagnóstico por exame físico. **Conclusão:** os carcinomas de mama subtipo triplo-negativo apresentam maior risco de diagnóstico por exame clínico em comparação aos demais subtipos imunohistoquímicos e, portanto, tendem a não serem rastreáveis. Parâmetros como Ki-67 e grau histológico elevados apresentam correlação com essa tendência.

Instituição: Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP

TUMOR DE BRENNER: RELATO DE CASO

Autores: Wolff, J.L.; Rodrigues, M.S.; Bonduki, P.J.; FERREIRA, F.P.; BONDUKI, C.E.

Sigla: G199

Introdução: Tumores de Brenner são consideradas neoplasias de ovários raras. Geralmente acomete mulheres menopausadas entre a quinta e a sétima década de vida, e pode se apresentar com os seguintes sinais e sintomas: massa abdominal, dor abdominal, sangramento pós-menopausa, náusea, vômitos, dores nas costas, perda de peso, anorexia e obstrução intestinal. **Descrição do Caso:** Paciente do sexo feminino, 61 anos, branca e descendência libanesa, nuligesta, menopausada desde 52 anos, iniciou com quadro de dores abdominais em fossas ilíacas, dorsalgia e episódios esporádi-

cos de náuseas e vômitos. Iniciada a investigação com ultrassonografia transvaginal, que evidenciou tumores ovarianos suspeitos, com necessidade de complementação com ressonância magnética de pelve com contraste. Ao retorno, em setembro de 2022, apresenta resultado de ressonância magnética: útero de 36,7 cc, eco endometrial de 2mm, ovário direito com cisto de 10cm e pouco realce; ovário esquerdo de volume 39 cc com cisto de 41x38x40cm, sem sinais de complexidade. Foi indicado hysterectomia e ooforectomia bilateralmente via laparoscopia. Resultado anatomopatológico: útero sem alterações, tumor ovariano de Brenner bilateralmente. Não foi necessária complementação com quimioterapia ou radioterapia pós cirúrgica. **Relevância:** Os tumores de Brenner Benignos representam cerca de 95% dos achados, são geralmente pequenos e se caracterizam como achados acidentais em pacientes assintomáticas. Os sintomas mais comuns de tumores Borderline e Malignos incluem massas abdominais, dor abdominal, sangramento pós-menopausa, náusea, vômitos, dores nas costas, perda de peso, anorexia e obstrução intestinal. Um estudo que analisou mais de 57 relatos de caso mostrou que alguns casos de Tumor de Brenner estavam associados ao aumento dos níveis de estrogênio e hiperplasia endometrial, enquanto outros eram associados à virilização. A produção de hormônio foi atribuída na diferenciação do mesênquima ovariano em células luteinizantes, provocando virilização, ou células em semelhantes à teca, provocando aumento dos níveis de estrogênio, isso ocorre devido a uma resposta do mesênquima ovariano ao processo de organização e crescimento do tumor. Para casos benignos e borderline o prognóstico tende a ser positivo, já os casos de tumores malignos também tendem a apresentar bom prognóstico. Em mulheres com doença confinada ao ovário, a sobrevida em um acompanhamento de 5 anos foi de 94.5% enquanto naquelas com localização extra-ovariana apresentaram uma sobrevida de 51,3%. **Comentários:** Os tumores de Brenner Benignos representam cerca de 95% dos achados, são geralmente pequenos e se caracterizam como achados acidentais em pacientes assintomáticas. Os sintomas mais comuns de tumores Borderline e Malignos incluem massas abdominais, dor abdominal, sangramento pós-menopausa, náusea, vômitos, dores nas costas, perda de peso, anorexia e obstrução intestinal. Um estudo que analisou mais de 57 relatos de caso mostrou que alguns casos de Tumor de Brenner estavam associados ao aumento dos níveis de estrogênio e hiperplasia endometrial, enquanto outros eram associados à virilização. A produção de hormônio foi atribuída na diferenciação do mesênquima ovariano em células luteinizantes, provocando virilização, ou células em semelhantes à teca, provocando aumento dos níveis de estrogênio, isso ocorre devido a uma resposta do mesênquima ovariano ao processo de organização e crescimento do tumor. Para casos benignos e borderline o prognóstico tende a ser positivo, já os casos de tumores malignos também tendem a apresentar bom

prognóstico. Em mulheres com doença confinada ao ovário, a sobrevida em um acompanhamento de 5 anos foi de 94,5% enquanto naquelas com localização extra-ovariana apresentaram uma sobrevida de 51,3%.

Instituição: Hospital São Paulo - São Paulo - SP

ABUSO SEXUAL, FÍSICO E EMOCIONAL EM PACIENTES COM DOR PÉLVICA CRÔNICA

Autores: NETO, J.N.; Silva, F.F.; Mendes, A.B.C.; Souza, I.A.C.; Gomes, L.M.R.S.

Sigla: G200

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar a presença de abuso sexual, violência física e abuso emocional na infância e vida adulta de mulheres com dor pélvica crônica, na cidade de São Luís – MA, e estabelecer se há associações entre estas formas de violência. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e observacional, analítico-descritivo, com abordagem quali-quantitativa, composto por uma amostra de 106 mulheres com dor pélvica crônica (DPC) de um hospital privado em São Luís do Maranhão, no período de 20 de abril de 2021 a 30 de setembro de 2022. Foram avaliadas as seguintes variáveis: abuso sexual e violência física na infância (menor ou igual a 13 anos) e vida adulta (maior ou igual a 14 anos) e abuso emocional, coletados pelo Questionnaire for Chronic Pelvic Pain Assessment (QCPA). Os dados foram organizados em forma de planilha e a linguagem de programação utilizada foi Python. Para o processamento de dados, foram utilizadas as bibliotecas Pandas versão 1.4.3 e SciPy. A análise estatística, foi realizada através dos testes qui-quadrado de Pearson, teste exato de Fisher, teste de McNemar, teste tau-b de Kendall, teste de Shapiro-Wilk e teste t de Student. **Resultados:** A amostra é composta na sua maioria por mulheres entre 30 e 35 anos (29,5%), com ensino superior completo (46,7%), metade vivendo com o parceiro e 64,2% em união estável. Entre as 106 mulheres, 34 (34,6%) sofreram abuso sexual, destas, a maioria foi apenas com 13 anos ou menos (52,9%); 9 pacientes (26,5%) sofreram abuso na vida adulta e na infância e 7 pacientes (20,6%) sofreram abuso sexual apenas na vida adulta. Em relação aos tipos de abuso sexual, notou-se maior risco de “ser forçada a ter relação sexual com alguém” com 14 anos ou mais, enquanto para as demais formas de abuso sexual, pacientes com 13 anos ou menos mostraram-se mais vulneráveis ($p < 0,001$). Com relação à violência física, 20 mulheres (18,8%) sofreram este abuso, 2 (1,9%) apenas na fase adulta, 18 (16,9%) apenas na infância e 4 (3,8%) na vida adulta e infância, de forma que, ter sofrido violência na infância acarretou em maior chance de continuar sofrendo na vida adulta ($p < 0,001$). Por fim, 31 mulheres (29,2%) relataram ter sofrido algum abuso emocional. Percebe-se também uma relação entre sofrer violência física e abuso sexual, e entre violência física e abuso emocional, com $p < 0,001$. **Conclusão:** A forma de violência experi-

mentada em mulheres com DPC foi, predominantemente, a sexual, seguida por psicológica e física. O predomínio de abuso sexual e de violência física ocorreu na infância. Observou-se associação entre a ocorrência de violência física com abuso sexual e com abuso emocional.

Instituição: Universidade Federal do Maranhão - São Luís - MA

ANÁLISE DO PERFIL DE COBERTURA VACINAL CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV) NA POPULAÇÃO FEMININA BRASILEIRA - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Medronho, L.F.S.; Menezes, L.V.; Souza, D.F.; Munhoz, J.L.

Sigla: G201

Objetivo: Analisar os dados recentes acerca da vacinação contra o papiloma vírus humano (HPV) na população brasileira após quase uma década da introdução da vacina quadrivalente no calendário do Programa Nacional de Imunização (PNI) em 2014. **Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados LILACS, Scielo, PubMed, para a seleção dos artigos desta revisão sistemática, com preferência de estudos nacionais dos últimos 5 anos, e o DATASUS, para análise das doses aplicadas no sexo feminino da vacina quadrivalente do HPV, no período de 2014 a 2022, desconsiderando o ano em vigência. **Resultados:** Segundo os dados do DATASUS, o total de doses aplicadas da vacina de HPV quadrivalente, no sexo feminino, no período de 2014 a 2022 é de 31.380.994, tendo maior índice de aplicações no ano de 2014 (7.948.224), ano que o SUS implantou a vacinação no calendário e a população iniciou a busca pela vacina, seguido pelo ano de 2015 com 5.857.290, e o menor em 2022 (2.222.106). Os dados não apresentam queda constante, mas sinalizam a importância de comparar as doses aplicadas em relação ao público-alvo para identificar se os índices atuais se encontram na meta preconizada de 80%. Além disso, os estudos analisados demonstram que em 2017 a cobertura vacinal alcançou maiores taxas na primeira dose, reservando um déficit focal de imunizações na região Norte. Esse atraso vacinal dificulta a proteção proposta pela vacina, e é uma problemática reconhecida pelo PNI. Além disso, a vacinação nas zonas urbanas possuem maior adesão que nas zonas periféricas, com diferença também entre os estados brasileiros, refletindo uma heterogeneidade das políticas públicas e disponibilidade de saúde. Foi abordado que apesar da queda nas taxas de cobertura vacinal, as taxas de exame preventivo têm aumentado, realizando mais diagnósticos de lesão pelo HPV, o que idealmente deveria ser ao contrário. **Conclusão:** Infere-se que o perfil vacinal contra o HPV é um reflexo sociocultural, e conclui-se que apesar do bom nível diagnóstico, a taxa de cobertura não é ideal. Logo, são indispensáveis medidas públicas e abordagem

regional adequada, visando a difusão de informação, e assim alcance um cenário abrangente.

Instituição: Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO) - Duque de Caxias - RJ

DIFERENÇAS NO COMPORTAMENTO SEXUAL E CONHECIMENTO SOBRE HPV ENTRE ESTUDANTES DO SEXO FEMININO E MASCULINO DE CURSOS RELACIONADOS A SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO SUPERIOR

Autores: Souza, S.N.; GONTIJO, R.G.

Sigla: G202

Objetivo: Avaliar a diferença do comportamento sexual e do conhecimento sobre HPV entre estudantes do sexo feminino e masculino de cursos da área da saúde de uma instituição privada. **Métodos:** Um estudo de corte transversal com um questionário, respondido por 496 estudantes dos cursos de medicina, fisioterapia, fonoaudiologia, enfermagem e nutrição, sobre os aspectos sócio demográficos, antecedentes sexuais e conhecimento sobre o HPV. Para as análises estatísticas foram usados os testes χ^2 e t-test. **Resultados:** Foram incluídas 141 (28%) homens e 355 (72%) mulheres, sendo 206 (41%) do curso de medicina e apenas 15 (3%) do curso de fonoaudiologia. Entre os estudantes de medicina 164 (82%) referiram estar morando fora da casa dos pais, ou seja, sozinhos, com amigos ou em pensionatos comparado com apenas 34 (13%) dos estudantes dos demais cursos. Apenas 36 (18%) estudantes de medicina moram com os pais comparado com 233 (87%) dos estudantes dos outros cursos ($p < 0,0001$). A proporção de estudantes de medicina cujos pais tem nível superior completo foi significativamente maior que dos demais cursos (68% vs 36% respectivamente $p < 0,001$). Entre as mulheres 23% referiram não ter iniciado atividade sexual comparado com 8% dos homens ($p < 0,051$). **Conclusão:** Quase um quarto das mulheres ingressaram na universidade sem ter iniciado atividade sexual. O uso de condom foi mais referido por homens. O conhecimento das mulheres referente ao HPV foi maior para alguns aspectos da doença do que o conhecimento dos homens.

Instituição: UniRedentor - Campos dos Goytacazes - RJ

CARACTERÍSTICAS PREDITIVAS DE ENDOMETRIOSE EM MULHERES COM DISMENORREIA E DOR PÉLVICA ACÍCLICA SEM ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS ANORMAIS

Autores: SANTOS, L.L.A.; NETO, O.B.P.; SHIMAMURA, L.K.S.; Azevedo, M.C.; SILVA, J.C.R.; TIEZZI, D.G.

Sigla: G203

Objetivo: Avaliar a performance do aprendizado de máquina na predição do diagnóstico de endometriose em mulheres com dismenorrea e Dor Pélvica Crônica (DPC) acíclica sem achados de imagem anormais que persistem com sintomas após uso de terapia hormonal. **Métodos:** Foram elegíveis entre 1252 pacientes com suspeita de endometriose, 298 mulheres com idade entre 18 e 47 anos com dismenorrea e DPC acíclica persistente após ao menos 6 meses de uso de contraceptivo hormonal cujo exame imagiológico não evidenciava achados anormais e que foram submetidas à laparoscopia no HCFMRP-USP. A identificação visual de lesão típica de endometriose ou histopatologia, confirmaram diagnóstico. Modelos logísticos binomiais foram construídos para identificar variáveis independentemente associadas à presença intraoperatória de endometriose com ajuste de potenciais variáveis confundidoras identificadas na análise univariada e exclusão e imputação bayesiana de dados faltantes. Foi realizado a pré-seleção de algoritmos de aprendizado de máquina, com os seguintes classificadores: logistic regression, naive bayes, random forest, extra trees, extra boost gradient, light gradient boosting, adaptive boosting, k-neighbors, support vector, ordenando pelas métricas escore F1 (média harmônica entre sensibilidade e precisão). **Resultados:** As características independentemente associadas ao diagnóstico de endometriose foram, com seus respectivos odds ratios: disquesia (4.9), fluxo menstrual intenso (4.6), lubrificação insuficiente (4.4), dor no assoalho pélvico (3.1), ponto gatilho no abdome (2.8), bexiga dolorosa (2.3), número de filhos (0.7), incisão transversa no abdome (0.5), insônia (0.4), dor pós-coito (0.3), dor neuropática (0.2), episiotomia (0.2). Os melhores classificadores e seus respectivos escores F1, acurácia e área sob a curva foram: extra trees (66,7%, 66,7% e 69,4%), logistic regression (65,8%, 65,3% e 74,3%), light gradient boosting (65,8%, 65,3% e 71,5%), extra boost gradient (64,9%, 48,0% e 70,6%), naive bayes (62,3%, 61,3% e 65,7%), random forest (62,0%, 64,0% e 66,5%), adaptive boosting (57,5%, 58,7% e 64,7%). O meta classificador de votação apresentou a melhor performance: 68,3%, 65,3% e 65,7%, respectivamente. **Conclusão:** Os algoritmos de aprendizado de máquina podem auxiliar na predição pré-operatória de endometriose neste grupo específico de pacientes. Essa informação poderia ser útil na otimização da demanda cirúrgica e na construção de consentimento informado objetivo e apropriado.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto- HCFMRP-USP - Ribeirão Preto - SP

SARCOMA DE MAMA EM HOMEM: RELATO DE CASO

Autores: SILVA, M.T.S.; SILVA, A.F.; ALVES, C.T.R.R.; MACE-DO, R.A.; PONTON, F.; FILHO, M.Q.P.

Sigla: G204

Introdução: O câncer de mama masculino é uma patologia rara, e responde por cerca de 1% de todos os diagnósticos de neoplasia mamária no mundo. Devido à raridade desta doença, não há estudos norteando a escolha terapêutica, sendo até o momento mais utilizado como opção curativa a ressecção cirúrgica com margens livres, sendo mastectomia a abordagem de escolha. **Descrição do Caso:** Paciente masculino, 41 anos, com queixa de nódulo em mama direita associado à dor local. Refere trauma local há 8 meses, com aparecimento da lesão após este evento. Apresentava lesão endurecida em mama direita com hematoma local e lesão crostosa. Devido à suspeita diagnóstica foi solicitado RM que apresentou massa subcutânea mamária à direita, sugestiva de granuloma. Na primeira avaliação, o paciente foi submetido à drenagem de hematoma mamário tardio à direita, com envio do material para o anatomopatológico. Análise microscópica apresentando neoplasia fusocelular maligna. Foram positivos para os anticorpos: EMA, BCL2, PGP 9.5, CD99, Beta-catenina, KL 67, sendo então indicado mastectomia e linfadenectomia. 6 meses após cirurgia, paciente evoluiu com dor abdominal, sendo realizado exames complementares para investigação, como TC de tórax e abdome, com lesões ósseas líticas de provável origem secundária em todo arcabouço ósseo, coluna dorso lombar e sacro. Cintilografia evidenciou áreas de hipercaptação, sugestiva de infiltração óssea metastática. **Relevância:** O câncer de mama masculino é uma patologia rara, e responde por cerca de 1% de todos os diagnósticos de neoplasia mamária feitos no mundo. Sendo assim, este relato tem por seu objetivo esplanar investigação diagnóstica e conduta terapêutica em casos que não são tão comuns na prática diária. **Comentários:** O câncer de mama masculino é uma patologia rara, e responde por cerca de 1% de todos os diagnósticos de neoplasia mamária feitos no mundo. Sendo assim, este relato tem por seu objetivo esplanar investigação diagnóstica e conduta terapêutica em casos que não são tão comuns na prática diária.

Instituição: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE RIBEIRÃO PRETO - Ribeirão Preto - SP

USO DE UM APLICATIVO MÓVEL PARA TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: JULIATO, C.R.T.; ARAUJO, C.C.; BRITO, L.G.O.

Sigla: G205

Objetivo: O treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) é a primeira linha de tratamento para mulheres com incontinência urinária (IU) com bons resultados porém com pouca adesão. O objetivo foi avaliar TMAP guiado por aplicativo de celular (App) nos sintomas urinários e na qualidade de vida (QV) de mulheres com IU. **Métodos:** Estudo randomi-

zado e controlado, com mulheres acima de 18 anos com IU de esforço (IUE) e telefone celular. Foram excluídas mulheres com infecção urinária, ausência de contração muscular do assoalho pélvico, cirurgia prévia do assoalho pélvico, histórico de câncer, gestantes, puérperas, e prolapso de órgãos pélvicos. As participantes responderam uma entrevista e os questionários validados: Questionário para Diagnóstico de Incontinência Urinária (QUID), Questionário de Consulta Internacional sobre Incontinência (ICIQ-SF) e Questionário de Qualidade de Vida em Incontinência (I-QOL). As mulheres foram randomizadas em: grupo App, utilizou um App desenvolvido com o mesmo componente visual do biofeedback eletromiográfico como guia para o TMAP, e grupo controle, que recebeu instruções impressas para TMAP. As mulheres foram orientadas a realizar duas vezes ao dia o TMAP. As reavaliações incluíram os questionários iniciais após 30, 60, 90 e 120 dias de TMAP. Foram utilizados os testes de Mann-Whitney, Wilcoxon e ANOVA para medidas repetidas. **Resultados:** Foram incluídas 154 mulheres: 76 no grupo App e 78 no grupo papel. A média de idade foi de 61 ($\pm 6,1$) e 60,6 ($\pm 6,8$) anos nos grupos App e papel respectivamente ($p=0,644$). Não houve diferença no índice de massa corporal ($p=0,650$), etnia ($p=0,078$), paridade ($p=0,614$), tabagismo ($p=0,854$), escores basais de IUE avaliados pelo QUID ($p=0,062$) e pelo ICIQ-SF ($p=0,807$). Os escores basais de bexiga hiperativa (BH) ($9,9 \pm 3,2$ e $5,2 \pm 3,1$ $p<0,001$) foram maiores no grupo App e QV foi maior no grupo papel ($48,1 \pm 21,5$ e $53,3 \pm 21$, $p=0,005$). Houve uma diferença significativa entre a avaliação inicial e final com melhora nos escores IUE ($p<0,001$) e BH ($p<0,001$) avaliados pelo QUID total, escore ICIQ-SF ($p<0,001$) e escore de qualidade de vida ($p<0,001$) em ambos os grupos. Porém, houve maior redução nos sintomas de IUE ($p<0,001$) e BH ($p<0,001$) avaliados pelo QUID, escore total do ICIQ-SF ($p<0,001$), I-QOL total ($p<0,001$) no grupo App. **Conclusão:** O TMAP guiado por App com componente visual de biofeedback EMG apresentou resultados superiores na melhora da IU, BH e QV do que o grupo controle. O uso de Apps de saúde é um campo crescente que oferece novas possibilidades para a prestação de serviços de saúde, incluindo o tratamento da IU

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

ESTUDO CLÍNICO ENTRE MINI-SLINGS E SLING-TRANSOBTURADOR PARA O TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: FOLLOW UP DE 5 ANOS

Autores: MICHELETTI, K.R.G.; MORAES, D.S.S.; PALOS, C.C.; MATURANA, A.P.; FERNANDES, C.E.; OLIVEIRA, E.

Sigla: G206

Objetivo: O presente estudo tem o objetivo de avaliar a eficácia e segurança com cinco anos de pós-operatório de pacientes com incontinência urinária de esforço (IUE) submetidas ao sling transobturador e ao mini-sling. **Métodos:** O estudo é um

ensaio clínico randomizado, realizado no Setor de Uroginecologia - FMABC entre o período de 2018 e 2019. Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos. Todas as pacientes foram esclarecidas e assinaram o termo de consentimento. Foram selecionadas pacientes do sexo feminino, que foram previamente submetidas ao tratamento cirúrgico com sling transboturador ou Mini-sling. Critérios de inclusão: idade superior a 18 anos; ausência de doenças neurológicas; pacientes previamente submetidas ao tratamento cirúrgico para a correção de IUE. Critérios de não-inclusão: gravidez; infecção aguda do trato urinário e sequelas de alta exposição à radiação ionizante. Para a avaliação da qualidade de vida foram aplicados os questionários I-QOL e UDI-6. O questionário I-QOL é composto por três domínios: limitação de comportamento (LCH); impacto psicossocial (IPS) e vergonha (ECS). O questionário UDI-6 mede a gravidade dos sintomas de IU. **Resultados:** Não observamos diferenças entre as características clínicas dos grupos: idade; gestações; parto normal; parto cesárea; altura; peso e hipoestrogenismo ($p > 0,05$). A comparação do IMC dos grupos ao longo do tempo mostrou que houve aumento em média de 0,66 Kg/m² desde a cirurgia em ambos os grupos ($p = 0,041$). Também não observamos diferenças com relação as complicações como: infecção do trato urinário; extrusão de tela; urgência miccional; urgência com incontinência, noctúria; dispareunia e dor na raiz da coxa. Também com relação à cura objetiva não foi observado diferença estatística entre os grupos. No pad test foi encontrado resultado positivo em 4 pacientes (16%) do grupo transobturador e 3 (21%) do grupo minisling ($p > 0,05$). Sobre a cura subjetiva, 69,2% do grupo de sling transobturador e 47,1% no grupo minisling, relataram ausência de sintomas, sem diferenças estatísticas entre os grupos ($p > 0,05$). A melhora na qualidade de vida das pacientes quando comparado antes e após 5 anos da cirurgia ficou evidente em cada grupo (p momento $< 0,05$). Esta melhora foi mais evidente no grupo do sling transobturador com os domínios LCH e ECS apresentando diferença estatística na comparação entre grupos. (p Interação $< 0,05$). **Conclusão:** O mini-sling não foi inferior em comparação ao sling transobturador com relação a cura subjetiva, complicações e cura objetiva avaliada pelo pad-test. A melhora na qualidade de vida das pacientes quando comparado antes e 5 anos após a cirurgia ficou evidente nos dois grupos.

Instituição: Setor de Uroginecologia e Disfunções do Assolho Pélvica da Disciplina de Ginecologia do Centro Universitário - FMABC - Santo André - SP

ESTUDO CLÍNICO ENTRE OS SLINGS RETROPÚBICO E TRANSBOTURADOR PARA O TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: FOLLOW UP DE 5 ANOS

Autores: MICHELETTI, K.R.G.; MORAES, D.S.S.; PALOS, C.C.; MATURANA, A.P.; FERNANDES, C.E.; OLIVEIRA, E.

Sigla: G207

Objetivo: Comparar a segurança e eficácia dos slings retro-púbico e transboturador com 5 anos de pós-operatório de pacientes com incontinência urinária de esforço (IUE). **Métodos:** O estudo é um ensaio clínico randomizado, realizado no Setor de Uroginecologia – FMABC, no período de 2018 e 2019. Foi aprovada pelo Comitê de Ética. As pacientes foram esclarecidas e assinaram o termo de consentimento. Foram selecionadas mulheres previamente submetidas ao tratamento cirúrgico com sling transboturador ou retro-púbico. Critérios de inclusão: idade > 18 anos; ausência de doenças neurológicas; pacientes previamente submetidas ao tratamento cirúrgico para a correção de IUE. Critérios de não-inclusão: gravidez; infecção aguda do trato urinário e sequelas de exposição à radiação. Para a avaliação da qualidade de vida foram aplicados os questionários I-QOL e UDI-6. O questionário I-QOL é composto por três domínios: limitação do comportamento (LCH); impacto psicossocial (IPS) e vergonha (ECS). O questionário UDI-6 mede a gravidade dos sintomas de IU (incontinência urinária). **Resultados:** Não observamos diferenças estatísticas entre as características clínicas: idade; gestações, parto normal; parto cesárea; altura e hipoestrogenismo ($p > 0,05$). O peso das pacientes foi em média maior nas mulheres do grupo sling transobturador ($p = 0,003$). O IMC apresentou diferença estatística entre os grupos e ao longo do tempo ($p < 0,05$). Sobre as complicações e o desfecho, não observamos diferenças quanto à incontinência urinária de esforço, infecção do trato urinário, extrusão de tela, urgência miccional, urgeincontinência, noctúria, dispareunia e dor na raiz da coxa. Com o pad test foi encontrado resultados positivos ($> 1g$ de peso em absorvente) em 4 pacientes (16%) do grupo de sling transobturador e 1 (6,7%) do grupo de sling retro-púbico, sem diferenças estatísticas ($p > 0,05$). A cura subjetiva ocorreu em 69,2% do grupo de sling transobturador e 62,5% no grupo de sling retro-púbico, sem diferenças estatísticas entre os grupos ($p > 0,05$). Os questionários UDI-6, IQOL e seus domínios mostraram melhora da qualidade de vida das pacientes quando comparado antes e 5 anos após a cirurgia em cada grupo ($p < 0,05$). E na análise comparativa entre os grupos, não houve diferença, sugerindo melhora na qualidade de vida equivalente em ambos. **Conclusão:** O sling transobturador não foi inferior ao sling retro-púbico com relação a cura subjetiva, complicações, e na cura objetiva avaliada pelo pad-test. A melhora na qualidade de vida das pacientes comparando antes da cirurgia e 5 anos após a cirurgia ficou evidente nos dois grupos.

Instituição: Setor de Uroginecologia e Disfunções do Assolho Pélvica da Disciplina de Ginecologia do Centro Universitário - FMABC - Santo André - SP

A IMPORTÂNCIA DA AUTO PERCEPÇÃO PARA O DIAGNÓSTICO DE SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL ENTRE MULHERES BRASILEIRAS

Autores: BENETTI-PINTO, C.L.B.P.; REZENDE, G.P.; GOMES, D.A.Y.

Sigla: G208

Objetivo: Avaliar se a auto percepção das mulheres quanto à presença de sangramento uterino anormal (SUA) apresenta correlação com critérios objetivos definidos pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) para diagnóstico de distúrbios menstruais, considerando os parâmetros para sangramento aumentado. **Métodos:** Métodos Estudo de base populacional, multicêntrico, com inclusão de mulheres de 8 centros das 5 regiões oficiais do Brasil, com aplicação de questionário sociodemográfico, coleta de dados objetivos para avaliação do sangramento uterino de acordo com critérios da FIGO, além de questionar para percepção individual quanto à presença de SUA (auto percepção e impacto na qualidade de vida). Testes de qui-quadrado ou exato de Fisher e teste não paramétrico de Mann-Whitney foram usados para comparar variáveis categóricas. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do centro coordenador (CAAE 40654720.0.1001.5404) e de cada centro participante. **Resultados:** Resultados Foram incluídas 1928 mulheres, sendo 772 da região Sudeste (40%), 460 do Nordeste (24%), 240 do Sul (12%), 230 do Norte (12%) e 226 do Centro-Oeste (12%). Apenas 167 mulheres incluídas declaravam-se como menopausadas, tendo sido excluídas da análise. A média de idade das 1761 mulheres foi de 35.54 ± 12.48 anos e de IMC de 25.39 ± 5.02 kg/m². A prevalência de SUA, considerando-se a auto percepção, foi de 31,4% (n=553). Quando avaliadas por faixa etária, após os 50 anos, 48% das mulheres incluídas referiram SUA; 40,5% entre os 40-49 anos, 27,2% entre 20-39 anos e 20,5% abaixo dos 20 anos de idade. Entre as mulheres com auto percepção de SUA, o ciclo durou menos de 24 dias em 28,4% e houve perda sanguínea por mais de 8 dias em 21,8%. Sinusiorragia e sangramento intermenstrual foram observados em 12,8% e 21,8% delas. Todos os parâmetros da FIGO utilizados para definir presença de SUA foram mais prevalentes em mulheres com auto percepção de SUA ($p < 0.001$). Além disso, cerca de 50% de todas as participantes referia que a menstruação piorava sua qualidade de vida; no entanto, entre as mulheres com SUA, a porcentagem de mulheres que referia piora na qualidade de vida foi de 78,3%. **Conclusão:** Conclusão Cerca de 3 em cada 10 mulheres apresenta queixas compatíveis com SUA. A prevalência de SUA foi maior no final do período reprodutivo. A percepção subjetiva de ter SUA deve ser valorizada para diagnóstico e tratamento, correlacionando-se com os critérios objetivos definidos pela FIGO.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia, Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

PARTICULARIZANDO AS DIFERENÇAS DO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL NAS REGIÕES DO BRASIL: UM ALERTA AOS GESTORES DE SAÚDE

Autores: PINTO, C.L.B.P.; REZENDE, G.P.; GOMES, D.A.Y.

Sigla: G209

Objetivo: Avaliar comparativamente fatores associados à prevalência de sangramento uterino anormal (SUA) nas cinco regiões geográficas oficiais do Brasil, gerando dados não conhecidos no país e que possam ser utilizados para políticas de saúde pública. **Métodos:** Estudo transversal de base populacional, descritivo e multicêntrico, com inclusão de mulheres em idade reprodutiva selecionadas aleatoriamente em 8 centros representativos das 5 regiões oficiais do Brasil. Aplicado questionário sociodemográfico e de dados sobre SUA, incluindo autopercepção sobre o sangramento e critérios objetivos definidos pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia - FIGO. Para comparar variáveis categóricas foram utilizados os testes Qui-Quadrado ou exato de Fisher, além do teste não paramétrico de Mann-Whitney e teste de Kruskal-Wallis para comparação dos valores entre os 5 grupos representativos das regiões. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da instituição coordenadora (CAAE 40654720.0.1001.5404) e pelo Comitê de Ética de cada instituição participante. **Resultados:** Incluídas 724 mulheres da região Sudeste (41,1%), 408 do Nordeste (23,2%), 221 do Sul (12,5%), 213 do Norte (12,1%) e 195 do Centro-Oeste (11,1%), totalizando 1761 mulheres. A prevalência de SUA, considerando-se a autopercepção, foi maior nas regiões Nordeste (39,5%) e Norte (37,5%), seguidas pelas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste (29,5; 25,5 e 21,6%, respectivamente). Segundo critérios da FIGO, o ciclo menstrual teve duração menor do que 24 dias em menos de 20% das mulheres de todas as regiões e menos de 1 em cada 10 mulheres apresentava fluxo menstrual por mais de 8 dias, sem diferença entre as regiões. A presença de sangramento intermenstrual foi menos frequente na região Nordeste ($p=0,017$). Não houve diferença entre as regiões para prevalência de sinusiorragia, que acometeu menos de 10% das mulheres em cada região. A prevalência de anemia secundária ao SUA e a necessidade de internação foi significativamente maior na região Norte e, dentre as que tiveram anemia, o uso de ferro por via oral foi o principal tratamento utilizado. Mais da metade das mulheres referiu piora da qualidade de vida durante a menstruação, independentemente da auto percepção de SUA, com números significativamente maiores nas regiões Norte e Centro-Oeste. **Conclusão:** A prevalência de SUA foi maior nas regiões Norte e Nordeste. A menstruação impactou negativamente na qualidade de vida. Considerando a iniquidade no acesso aos serviços de saúde entre as regiões, tais resultados podem alertar profissionais de saúde e direcionar ações dos gestores de saúde pública.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia, Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

LASER DE CO2 NO TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA: ESTUDO PROSPECTIVO RANDOMIZADO

Autores: *MORAIS, L.R.; RIBEIRO, C.P.; SEKI, A.S.; FERRARO, A.M.H.M.B.; BELLA, Z.I.K.J.; SARTORI, M.G.F.*

Sigla: G210

Objetivo: Descrever os efeitos do uso do LASER de CO2 fracionado intravaginal como alternativa terapêutica para síndrome da bexiga hiperativa (SBH). **Métodos:** Estudo intervencionista prospectivo randomizado aprovado pelo comitê de ética CAAEE 61292922000005505, incluídas mulheres de 18-80 anos com diagnóstico clínico de SBH e diário miccional de 3 dias com 8 ou mais micções em 24 horas e ao menos 1 episódio de urgência miccional. Excluímos pacientes com infecções genitourinárias ativas, síndrome da dor vesical, doenças neurológicas e prolapso genital grau 3/4 ou com tratamento fisioterapêutico ou medicamentoso para SBH há menos de 2 meses. As pacientes assinaram o termo e foram randomizadas para os grupos LASER (L) ou SHAM (S) com coeficiente de alocação 1:1. Utilizamos MTZ CO2 LASER (Ícone Medial-Cabedelo-PB) com 3 aplicações mensais e ponteira de 360° (VRL) na potência na potência 30 W; 45 pontos por 5,5 ms, seguido da ponteira VRL-90° em 11h e 1h na potên-

cia 30 W por 5,5 ms. No momento zero e quarto mês foi avaliado o diário miccional (DM) de 3 dias e Questionário de Avaliação de Bexiga Hiperativa (OAB-V8) (0-40). Todas as pacientes foram orientadas sobre medidas compartmentais. **Resultados:** Até o momento, 30 pacientes foram incluídas no estudo, sendo 15 em cada grupo. Destas, 14 já realizaram a visita do 4o mês. A idade média da população estudada é de 63 anos (DP +12,4), IMC 29,1 kg/m² (DP +4,3), 2,46 gestações (DP +1,2), sendo 71% (10/14) sem vida sexual ativa. Nenhuma complicação foi descrita em nenhum dos grupos. Houve redução do número de micções diurnas em ambos os grupos (- 3,47 L x -1,81 S), redução de episódios urgência miccional (- 2,4 L x - 1,71 S), redução da noctúria (- 2,00 L x - 1,08 S). A aplicação do questionário OAB V8 teve como mediana inicial 32 L x 29,4 S, sendo máximo 39 L X 34,2 S e mínimo 23 L X 24,4 S. Na avaliação de seguimento o questionário OAB V8 teve como mediana 13,5 L x 20 S, sendo máximo 38 L X 35 S e mínimo 0 L X 7 S. **Conclusão:** O LASER de CO2 fracionado parece ser uma opção promissora para o manejo da SBH com melhora subjetiva e objetiva dos sintomas quando comparado ao Sham. No entanto, estudos com amostras maiores e seguimento mais longo ainda são necessários para comprovar a sua eficácia.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - São Paulo - SP

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: NASCIMENTO, P.C.P.; MOURAO, T.V.; Massari, M.F.M.; Junior, J.M.B.

Sigla: O100

Objetivo: Analisar a incidência da sífilis nas gestantes no estado de São Paulo entre os anos de 2018-2021, assim como, traçar o perfil epidemiológico das pacientes acometidas, para assim mensurar o impacto da sífilis gestacional no perfil epidemiológico acometido. **Métodos:** Foi analisado o perfil epidemiológico dos casos de sífilis confirmados em gestantes no estado de São Paulo, a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de janeiro de 2018 a 2021. Utilizou-se estatística descritiva para a análise das variáveis e avaliação de números brutos e frequência, com posterior cálculo da incidência dos casos de sífilis e o perfil das pacientes acometidas. **Resultados:** O presente estudo evidencia dados epidemiológicos sobre a sífilis gestacional no Estado de São Paulo nos anos de 2018-2021, com um total de 213.639 casos no Brasil, sendo 41.391 casos registrados no estado de São Paulo, correspondendo a cerca de 20% de todos os casos registrados no Brasil, além disso, pode-se observar que a faixa etária mais acometida 74% foi entre 20-39 anos, sendo as pardas as pacientes mais acometidas cerca de 41%. **Conclusão:** Observou-se no presente estudo que no Brasil a incidência de sífilis em gestantes ainda apresenta níveis preocupantes, além disso, notou-se níveis altos de incidência entre 15-19 anos, o que demonstra precariedade na assistência pré-natal.

Instituição: Santa Casa de São Carlos - São Carlos - SP

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INFORMAÇÕES INERENTES AO PARTO DE GESTANTES ADOLESCENTES DE 10 A 14 ANOS, DURANTE O PERÍODO DE 2010 A 2020, EM RIBEIRÃO PRETO-SP

Autores: CALDANA, N.; LIRA, J.M.; MIGUEL, L.

Sigla: O101

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico e as informações sobre os partos de gestantes adolescentes com faixa etária entre 10 a 14 anos, durante o período de 2010 a 2020 em Ribeirão Preto, São Paulo, além de informações inerentes ao parto das mesmas, visto que gestações em meninas menores de 14 anos significa a presunção de violência contra vulnerável. **Métodos:** Coleta de dados no DATASUS - TABNET referentes à etnia, estado civil, quantidade de consultas no pré-natal, vias de parto, duração da gestação, peso ao nascer, índice de Apgar no primeiro minuto de vida, anomalias congênitas, das parturientes do período entre 2010 e 2020, com idade de 10 a 14

anos. **Resultados:** Em relação ao perfil das adolescentes gestantes com idade entre 10 e 14 anos, 217 (53,58%) se consideravam brancas 49 (12,09%) pretas, 1 (0,25%) amarela, 136 (33,58%) pardas e 2 (0,50%) indígenas. Dessas, 338 (83,45%) afirmaram serem solteiras, 22 (5,43) relataram possuir união consensual e 45 (11,11) tiveram o estado civil ignorado nesse estudo por falta de registro. Acerca do acompanhamento durante a gestação, 4 (0,98%) adolescentes não realizaram pré-natal, 71 (17,53%) realizaram de forma inadequada, 21 (5,18%) de forma intermediária, 8 (1,97%) de forma adequada, 88 (21,72%) de forma mais do que adequada e 213 (52,59%) dos acompanhamentos gestacionais estão sendo ignorados nesse estudo por falta de registro. Nesse período de 10 anos foram realizados 405 partos, dos quais 311 (76,79%) foram partos normais e 94 (23,21%) cesáreas e, no momento do parto, 22 (5,43%) adolescentes estavam entre a 28ª a 36ª semana, 313 (77,28%) entre a 37ª a 41ª, 12 (2,96%) com 42 semanas e foi constatado falta de registro de idade gestacional no momento do parto de 58 adolescentes (14,32%). Em relação aos bebês nascidos, 69 (17,03%) tiveram peso menor do que 2.500kg ao nascer, 51 (12,59%) apresentaram Apgar entre 0 e 5 no 1º minuto de vida e 8 (1,97%) foram diagnosticados com anomalias congênitas. **Conclusão:** A partir dos dados obtidos, conclui-se que houve um índice elevado de gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos, entre 2010 a 2020, mesmo com ampla assistência em saúde como em Ribeirão Preto- SP. O acompanhamento pré-natal e o perfil epidemiológico das gestantes influenciam nos parâmetros.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ - Ribeirão Preto - SP

CONTRACEPÇÃO EM ADOLESCENTES NO PÓS PARTO IMEDIATO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Autores: COSTA, K.S.N.C.; TEBET, J.L.S.T.; SZWARC, A.S.

Sigla: O102

Objetivo: Analisar o uso do contraceptivo subdérmico etonogestrel 68mg por adolescentes no pós parto imediato. **Métodos:** Estudo retrospectivo, transversal, descritivo, em adolescentes submetidas à inserção de implante subdérmico de etonogestrel 68 mg no pós parto imediato na maternidade do Hospital Municipal Vereador Jose Storopoli de janeiro de 2022 À dezembro de 2022. O implante de etonogestrel tem como taxa de falha de 0,05% e excelente método para adolescentes visto ser considerado um LARC (long-acting reversible contraceptives). Para esta pesquisa O TCUD (termo de compromisso de utilização de dados) foi assinado e os dados coletados serão mantidos sob confidencialidade. O uso dos dados será única e exclusivamente para fins acadêmicos/científicos. Utilizou-se o banco de dados da instituição, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual

das pacientes, assim dispensando apresentação ao comitê de ética, conforme resolução 510/2016 de Ética na Pesquisa. Foram utilizados os dados: idade materna, idade gestacional em semanas, número de gestações, de partos anteriores, de consultas de pré-natal e o tipo de parto. **Resultados:** No ano de 2022 foram realizados 1754 partos na instituição, destes 197 foram pacientes entre 10-19 anos. Ao todo 85 pacientes receberam o implante subdérmico no pós parto (4,84%) e destas 51 possuíam entre 14-19 anos de idade (60%); isso pode estar relacionado à disponibilidade do contraceptivo na instituição, bem como a oferta do método pelos profissionais de saúde e aceitação das pacientes que podem optar por outros métodos disponíveis na rede pública ou não adotar nenhum método de prevenção. Na variável tipo de parto, houve 35 partos normais, 08 cesáreas e 08 fórceps. Em relação à paridade, 92,15% das adolescentes eram primíparas; cerca de 11 (21,56%) realizaram menos de 06 consultas de pré-natal. As questões relacionadas à saúde reprodutiva e ao retorno das atividades sexuais no período puerperal não recebem, na maioria das vezes, a merecida atenção. Com isso, as puérperas se expõem ao risco de uma nova gestação num reduzido espaço de tempo, potencializando um risco existente pois, a gravidez na adolescência, já se constitui fator de risco para morbimortalidade materno-infantil. O implante apesar de efeitos adversos conhecidos (sangramento irregular, cefaleia, mastalgia) tem poucas contra-indicações absolutas, sendo excelente escolha de contracepção para adolescentes. **Conclusão:** Diante dessa problemática torna-se imperativo o estabelecimento de ações de planejamento familiar durante o puerpério com o intuito de prevenir uma gravidez não planejada neste período, pois tem sido mostrado que intervalos interpartais maiores de dois anos reduzem complicações neonatais e maternas.

Instituição: Hospital Municipal Vereador José Storopoli - São Paulo - SP

DESMIELINIZAÇÃO OSMÓTICA SECUNDÁRIA A DIABETES INSIPIDUS GESTACIONAL

Autores: FERNANDES, K.G.; CUNHA, G.L.T.; VIEIRA, P.K.K.; Dalto, R.; Oliveira, A.L.C.; Pandori, A.L.S.

Sigla: O103

Introdução: DI gestacional pode ocorrer por causas centrais, nefrogênicas ou resultante do aumento da depuração metabólica do ADH, mediada pela vasopressinase, que degrada o ADH e é produzida pela placenta. A atividade da vasopressinase atinge o pico no 3 trimestre, permanece alta durante o trabalho de parto e o parto e, depois, cai para níveis indetectáveis. **Descrição do Caso:** FDSM, 27 anos, G2P1CA1, 6 dias pós parto cesárea gemelar por Sofrimento Fetal Agudo, chega ao HUFMJ via Cross, queixa de fraqueza há 2 dias, apresentava-se torporosa,

em uso de noradrenalina, sendo realizada intubação orotraqueal, encaminhada p/ UTI, laboratoriais: HB:13,5/ GLIC:248/CREAT:1,65/NA:177. 1 dia de UTI, foi evidenciado diurese de 6L em 24h. exame ginecológico sem sinais de infecção, no 3 dia foi iniciado processo de desmame de sedação, com despertar neurológico lento, apresentou hemiparesia à D e hemiplegia à E, sem alterações em TC de crânio e LCR. Com a hipótese diagnóstica de Diabetes Insipidus Gestacional, e hipernatremia levando a lesão neurológica. Manteve-se em intubação, sem sedação até dia 12 de internação, sendo realizada traqueostomia. apresentou melhora da paresia à D, mantendo perda de força motora grau 4 em dimídio D e hemiplegia à E. RNM evidenciou área de hipersinal em Flair e T2, localizada na porção central da ponte, compatível com processo de desmielinização. **Relevância:** A síndrome de desmielinização osmótica é uma condição neurológica rara causada pelo dano à bainha de mielina dos neurônios, com difícil manejo do distúrbio do sódio em paciente com diabetes insípido, relacionada à mudança súbita na osmolaridade plasmática, em especial do sódio sérico. **Comentários:** A síndrome de desmielinização osmótica é uma condição neurológica rara causada pelo dano à bainha de mielina dos neurônios, com difícil manejo do distúrbio do sódio em paciente com diabetes insípido, relacionada à mudança súbita na osmolaridade plasmática, em especial do sódio sérico.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

GESTAÇÃO GEMELAR COMPLICADA COM MOLA HIDATIFORME E PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE: UM RELATO DE CASO.

Autores: Serrano, R.S.; Ciríaco, M.F.M.; Carvalho, F.H.C.; Lima, L.A.O.; Oliveira, T.B.S.

Sigla: O104

Introdução: O conhecimento do espectro da doença trofoblástica gestacional (DTG) permite a suspeição diagnóstica e início de medidas terapêuticas para evitar desfechos indesejados. Possíveis apresentações como pré-eclâmpsia com menos de 20 semanas e suas complicações (síndrome HELLP, edema agudo de pulmão, hemorragias) e hipertireoidismo devem ser consideradas. **Descrição do Caso:** J.R, 20A, G1P0A0, IG: 21s6d. Gemelar dicoriônico diamniótico; Feto A: morfológico e peso normais, placenta de morfologia normal. Feto B: holoprosencefalia alobar, ascite volumosa, anidrâmnio, placenta compatível com DTG. Evoluiu com PA: 150x100 refratária e cefaleia occipital com 22s. Plaquetas 126.100 e β -HCG 181.591. Iniciada sulfatoterapia e indução de parto com misoprostol, evoluindo com tosse seca, taquipneia, hipoxemia, taquicardia e pico pressórico (170x100). Aventada suspeita de edema agudo de pulmão hipertensivo/embolia trofoblástica e indicado parto cirúrgico por risco materno, com nascimento de feto

A vivo, Apgar 1/1 e feto B sem vida. Houve controle pressórico e alta hospitalar. Cariótipo do feto A [46, XX] e do feto B [69,XXY]. Exame anatomopatológico feto A: mola hidatiforme parcial sem neoplasia + hidropsia, hidrocefalia, hemorragia subventricular, hipoplasia tímica, vesical e pulmonar, hidronefrose com rins policísticos e espinha bífida. O acompanhamento de β -HCG demonstrou valor $< 1,20$ quatro meses após a alta. **Relevância:** Casos raros necessitam ser descritos para aumentar o alcance do conhecimento sobre a patologia. Um caso de gestação gemelar com mola hidatiforme em um dos fetos tem que ser discutido na comunidade acadêmica a fim de alertar para o seu diagnóstico e suas possíveis complicações. O diagnóstico e conduta tempestivos podem evitar maus desfechos. **Comentários:** Casos raros necessitam ser descritos para aumentar o alcance do conhecimento sobre a patologia. Um caso de gestação gemelar com mola hidatiforme em um dos fetos tem que ser discutido na comunidade acadêmica a fim de alertar para o seu diagnóstico e suas possíveis complicações. O diagnóstico e conduta tempestivos podem evitar maus desfechos.

Instituição: MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND (UFC/MEAC) - Fortaleza - CE

PARTO VAGINAL EM PACIENTES COM CESÁREA PRÉVIA: ANÁLISE DOS DADOS DE MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE SERVIÇO UNIVERSITÁRIO NO ANO DE 2022

Autores: MIGUEL, L.; Barbosa, M.F.B.; MAURO, A.A.; Vellido, C.A.; CALDANA, N.; RODRIGUES, T.C.G.F.

Sigla: O105

Objetivo: Analisar dados referentes à via de parto ocorrida em gestantes com uma ou mais cesáreas prévias atendidas em maternidade de referência, vinculada à serviço universitário, na cidade de Ribeirão Preto/SP no ano de 2022, de forma a observar qual a prevalência de partos vaginais neste grupo de pacientes. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo coorte retrospectivo, com análise dos dados de pacientes atendidas em um ambulatório de pré-natal, tanto no alto quanto no baixo risco, vinculado a uma instituição de ensino na cidade de Ribeirão Preto/SP. Posteriormente, foi analisada a evolução e desfecho obstétrico dessas pacientes, através do prontuário eletrônico (sistema PEP Soul MV), e acessados os dados da internação na maternidade de referência do serviço para obter as demais informações almejadas nesta pesquisa. Os seguintes dados foram coletados: paridade, presença de cesárea prévias e quantidade, via de parto na gestação atual e complicações intraparto e puerperais imediatas. Foram levantados 838 prontuários, dos quais 72 foram excluídos devido ao registro incompleto de informações necessárias para a análise. Posteriormente, os 764 prontuários considerados elegíveis foram agrupados e analisados pelos autores, por

meio de planilhas construídas no programa Microsoft Excel. **Resultados:** Dentre todos os prontuários analisados, 243 gestantes possuíam histórico de cesárea prévia (31,8% do total), sendo que 166 haviam sido submetidas a uma cesárea anteriormente (68,3%) e 77 passaram por duas cesáreas ou mais (31,7%). No primeiro grupo de pacientes, a prevalência de parto por via vaginal foi de 17,5%, tendo ocorrido em 29 pacientes. Já nas pacientes com diagnóstico de iteratividade, pelo antecedente obstétrico de duas ou mais cesáreas, a prevalência encontrada foi de 4 partos vaginais, correspondendo ao percentual de 5,2% nesse grupo de gestantes. Em relação à análise das complicações intraparto e puerperais imediatas nas pacientes que evoluíram para parto vaginal, elas foram mais frequentes nas pacientes com única cesárea anterior, por serem a maioria, sendo as seguintes relatadas em prontuário: laceração vaginal (1), sangramento aumentado intraparto (1), rotura de cordão e retenção placentária (1), logo essas complicações ocorreram em 13,8% das pacientes. Naquelas submetidas a duas ou mais cesáreas anteriormente, foi registrada a ocorrência de laceração vaginal em apenas um caso (25% do total). Não houve relatos de casos de rotura uterina, que é uma das complicações mais temidas em pacientes com cicatriz uterina, porém de incidência em apenas 0,5 a 1% dos casos. **Conclusão:** A casuística mostra a tendência de baixa prevalência de parto vaginal em pacientes com cesáreas prévias, mesmo com os dados mostrando segurança nesta via. Sendo assim, são necessárias medidas que estimulem esta escolha, por médicos e pacientes, tendo em vista seus comprovados benefícios.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ - Ribeirão Preto - SP

DERMATOSE GESTACIONAL: RELATO DE CASO

Autores: Sutana, E.V.M.; Monteiro, T.A.A.; REIS, N.S.V.; Panovich, M.F.

Sigla: O106

Introdução: As dermatoses gestacionais reúnem grande número de alterações, sendo algumas fisiológicas e outras específicas que se manifestam durante a gravidez e se resolvem no puerpério. Dentre elas existem a erupção atópica gestacional, erupção polimórfica gestacional, colestase intra-hepática da gravidez e o penfigóide gestacional (PG). **Descrição do Caso:** M.S.F.L., 37 anos, feminino, G2PC1, 34 semanas. Queixa de lesões de pele pruriginosas há 2 meses. Nega febre e demais sintomas. Portadora de vitiligo e diabetes gestacional. Nega uso de medicações. Relata quadro semelhante em gestação anterior há 11 anos com resolução espontânea. Exame físico: pústula, pápulas e placas eritematosas, vesículas e bolhas (maioria rotas com superfície crostosa), varian-

do de 0,5 a 20 cm, distribuídas difusamente em abdome, incluindo região periumbilical, tronco e membros. Realizada biópsia de vesícula com: hiperqueratose leve e pustul neutrofílico, edema acentuado subepidérmico com conteúdo seroso e polimorfonucleares, derme superficial e média com leve infiltrado inflamatório misto perivascular. Diagnóstico clínico e histológico compatíveis com PG. Prescrito prednisona, clobetasol tópico, cefalexina, fexofenadina e hidratante. Realizado parto cesário com 38 semanas, por desejo materno, sem intercorrências. No puerpério, evolui com exacerbação de lesões sendo ajustado corticoterapia com remissão. **Relevância:** O PG ou herpes gestacional é raro, autoimune, cuja exata etiologia é desconhecida. Geralmente surge no 2º ou 3º trimestre da gestação. Acomete cerca de 1:3-5 mil gestantes. O principal sinal é a erupção vesiculobolhosa polimórfica, cercada por eritema semelhante à erupção herpética, acometendo regiões plantares e palmares, poupando as mucosas. A doença é recorrente, podendo acontecer mais precocemente a cada gestação subsequente. Além disso, há risco de remissão seguida de exacerbação no puerpério. O diagnóstico pode ser feito por biópsia das lesões ou imunofluorescência direta com detecção de depósitos de complemento C3 ou imunoglobulinas IgG na membrana basal. No PG leve, o uso de corticoide tópico de potência elevada ou muito elevada e anti-histamínico oral podem ser suficientes. Porém, em casos severos, como o relatado, se faz necessário uso de corticoides sistêmicos com dose diária de 0,5 mg/kg. Caso o tratamento sistêmico não seja suficiente, pode-se utilizar imunossupressores. O prognóstico fetal é favorável apesar do risco de prematuridade e recém-nascidos pequenos para a idade gestacional. Embora a maioria dos casos estejam relacionados com a gestação, o quadro pode estar associado a gestação símile, como mola hidatiforme e coriocarcinoma. **Comentários:** O PG ou herpes gestacional é raro, autoimune, cuja exata etiologia é desconhecida. Geralmente surge no 2º ou 3º trimestre da gestação. Acomete cerca de 1:3-5 mil gestantes. O principal sinal é a erupção vesiculobolhosa polimórfica, cercada por eritema semelhante à erupção herpética, acometendo regiões plantares e palmares, poupando as mucosas. A doença é recorrente, podendo acontecer mais precocemente a cada gestação subsequente. Além disso, há risco de remissão seguida de exacerbação no puerpério. O diagnóstico pode ser feito por biópsia das lesões ou imunofluorescência direta com detecção de depósitos de complemento C3 ou imunoglobulinas IgG na membrana basal. No PG leve, o uso de corticoide tópico de potência elevada ou muito elevada e anti-histamínico oral podem ser suficientes. Porém, em casos severos, como o relatado, se faz necessário uso de corticoides sistêmicos com dose diária de 0,5 mg/kg. Caso o tratamento sistêmico não seja suficiente, pode-se utilizar imunossupressores. O prognóstico fetal é favorável apesar do risco de prematuridade e recém-nascidos pequenos para a idade gestacional. Embora a maioria dos casos estejam relacionados com

a gestação, o quadro pode estar associado a gestação símile, como mola hidatiforme e coriocarcinoma.

Instituição: Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - Campo Grande - MS

MORTALIDADE MATERNA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA NO PIAUÍ: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E OBSTÉTRICAS

Autores: BARROS, I.M.A.; Cavalcante, A.B.R.; Ferreira, S.T.G.C.; Santos, K.C.L.; HOLANDA, A.M.C.

Sigla: O107

Objetivo: Analisar o perfil socioepidemiológico e as características clínicas obstétricas dos óbitos maternos de uma maternidade pública de referência no Piauí, em pacientes com e sem diagnóstico de Covid-19, durante os anos de 2020 e 2021. **Métodos:** Estudo de corte transversal, observacional de abordagem quantitativa, que foi realizado em uma maternidade terciária e possui uma amostra de 55 pacientes. O estudo foi desenvolvido a partir da avaliação de óbitos ocorridos na maternidade, abrangendo o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021 com base na análise realizada previamente pelo Comitê de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e Fetal. Foram analisados os aspectos socioepidemiológicos (idade, cor/raça autorreferida, situação conjugal, escolaridade, remuneração da ocupação) bem como os fatores clínicos sendo estes as características obstétricas: assistência ao parto ou aborto, número de consultas realizadas no pré-natal, idade gestacional e causas prováveis do óbito. **Resultados:** As faixas etárias com maiores índices de mortalidade estão entre 30 e 39 anos (47,3%), seguidos de 20 a 29 anos de idade (40,0%). Com relação à escolaridade materna, houve maior frequência de óbitos nas mulheres que tinham de 8 a 11 anos de estudo (32,7%). Segundo a variável de cor/raça prevaleceu a parda. No que tange ao estado civil, predominou o registro de óbitos em mulheres que tinham relação civil ou estável com companheiro. E a maioria possuía uma ocupação não remunerada (41,8%). Em relação às características clínicas obstétricas, a maioria das pacientes que evoluíram para término da gestação, a via de parto foi cesariana (56,4%); Em relação ao número de consultas realizadas no pré-natal 39,6% realizaram de 1 a 3 consultas e 35,4% mais de 7 consultas. Referentes a idade gestacional onde 39,6% tinham uma idade gestacional menor ou igual a 22 semanas e 35,4% tinham uma idade gestacional entre 37-41 semanas. No período analisado, a causa dos óbitos que mais ocorreu foi relacionada a Covid-19 (45,4%), seguida de síndromes hipertensivas e de sepse. **Conclusão:** Foi possível traçar o perfil de morte materna durante os anos de 2020 e 2021, sugerindo a necessidade de melhorar a assistência e qualidade dos serviços de saúde no

planejamento familiar, durante o pré-natal bem como nos atendimentos de urgência obstétricas.

Instituição: Universidade Federal do Piauí - Teresina - PI

ANÁLISE DE INDICADORES DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL ANTES E DEPOIS DE TREINAMENTO DE EQUIPE EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Autores: HADDAD, S.M.; Toro, M.E.T.; Rahim, M.; RAHIM, S.A.L.; Gomes, V.S.; Gandra, R.G.

Sigla: O108

Objetivo: Realizar treinamento de equipe de saúde de unidades de saúde da família sobre assistência pré-natal baseada em evidência. Coletar informação para análise de indicadores de processo e desfecho pré-natal. Avaliar a evolução de indicadores, antes e depois de treinamento de equipe. **Métodos:** Foi realizado um estudo de intervenção por cluster do tipo antes e depois em seis unidades de saúde da família (USAFAs) que são campos de estágio do Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP) da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE), Campus Guarujá. Todos os profissionais de saúde que atuam nas USAFAs foram convidados a participar do treinamento sobre recomendações baseadas em evidência para assistência pré-natal da Organização Mundial de Saúde (OMS). Os dados iniciais foram coletados em janeiro de 2022, a partir dos prontuários de todas as gestantes em atendimento no período. O treinamento de equipes ocorreu em março, com 29 profissionais, através de cinco apresentações realizadas por alunos do 4º ano, seguidas de discussão. A segunda coleta de dados ocorreu em julho de 2022. Para as comparações entre as proporções estudadas optou-se por utilizar o teste de Qui-quadrado, para as comparações entre os dois momentos utilizou-se o teste T de Student. O nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$. **Resultados:** Foi realizada revisão de 519 prontuários de mulheres em acompanhamento pré-natal (PN), 291 antes e 228 depois da intervenção. Com relação aos dados demográficos, 412 (79%) apresentavam idade entre 20 e 35 anos, 73 (14%) apresentavam idade entre 36 e 45 anos, e 34 (7%) eram adolescentes (< 19 anos). Sessenta e sete por cento apresentavam parceiro, 212 (42%) não tinham registro de escolaridade e 151 (29%) tinham ensino médio completo. A captação precoce no PN (idade gestacional < 12 semanas) ocorreu em 412 (80%) casos. Estavam na primeira gestação 214 (41%) mulheres. Havia registro de suplementação de sulfato ferroso em 82% e ácido fólico em 88% dos casos. Havia registro de triagem de anemia em 94% dos casos, porém 210 (52%) não possuíam o valor da hemoglobina e 20 (5%) tinham anemia. O diagnóstico de sífilis ocorreu em 44 (9%) casos, sendo registrada conduta adequada frente ao diagnóstico para 86% destes. Em relação ao diabetes, 96% apresentaram registro de rastreamento, sendo 7% com rastreio positivo. Para bacteriúria assintomática,

houve registro de urocultura positiva em 100 (28%) mulheres que coletaram exame, com tratamento adequado em 90%. Com relação à comparação do antes e depois, houve diferença significativa na ocorrência de bacteriúria ($p < 0,001$) e no tratamento ($p = 0,03$). **Conclusão:** A avaliação de prevalência das complicações mais frequentes na gestação e a análise dos indicadores de processo e manejo podem auxiliar na proposição de medidas para melhorar o registro de informações e a assistência pré-natal.

Instituição: Universidade do Oeste Paulista - Guarujá - SP

MANEJO OBSTÉTRICO DAS MALFORMAÇÕES FETAIS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: SÍNDROME DE DANDY WALKER

Autores: Pacheco, G.T.M.A.; AZEVEDO, M.O.; Grangeiro, C.S.; Almeida, C.J.B.; Maciel, E.M.; Souza, M.A.V.

Sigla: O109

Introdução: Síndrome de Dandy Walker (SDW) é uma malformação do sistema nervoso central, caracterizada pela agenesia parcial ou completa do vermis cerebelar, dilatação do quarto ventrículo em diferentes níveis e alargamento da fossa posterior. A incidência é de aproximadamente 1:30.000 nascimentos. O diagnóstico pré-natal ainda se mostra um desafio. **Descrição do Caso:** Paciente de 24 anos, G2POA1, IG 38 semanas e 4 dias, comparece ao pronto atendimento apresentando cefaleia frontal, edema de membros inferiores, dor em baixo ventre, pressão arterial de 140 x 100 mmHg e relação proteína/creatinina de 0,60, sem sinais de iminência de eclâmpsia. Foi observado em ultrassonografia de 21/09/22 a presença de malformação importante no polo cefálico e possível ausência de cerebelo (hipotelorismo a esclarecer), tendo sido aventada a hipótese de Síndrome de Dandy Walker. Devido ao diagnóstico de pré-eclâmpsia (PE), foi realizada a indução do parto sem sucesso, sendo realizada então cesariana em 19/01/2023. Ao nascimento, recém nascido único, masculino, apgar 5/8, peso 2675g, calota craniana parcialmente formada, entregue aos cuidados da neonatologia. **Relevância:** A condição é considerada heterogênea, podendo se apresentar com anomalias congênitas envolvendo disgenesia do corpo caloso, alterações orofaciais, cardiopatias e outras anormalidades dos tratos gastrointestinal e urinário. Os impactos no neurodesenvolvimento da criança são variáveis, a depender do grau de hidrocefalia (presente em 70 a 90% dos casos) e de outras anormalidades presentes no sistema nervoso central. Apesar de incerta, alguns fatores são possivelmente correlacionados à etiologia da síndrome, incluindo: infecções congênitas (rubéola, toxoplasmose, citomegalovirose), uso de álcool na gestação e exposição intraútero a varfarina. É possível suspeitar da síndrome durante o pré-natal através da realização da ultrassonografia morfológica fetal, que pode evidenciar dilatação cística do quarto ventrículo, alargamento da cisterna magna, persistência do cisto de Blake e age-

nesia total ou parcial do vermis cerebelar. O diagnóstico definitivo é mais efetivo através de ressonância magnética da criança. **Comentários:** A condição é considerada heterogênea, podendo se apresentar com anomalias congênitas envolvendo disgenesia do corpo caloso, alterações orofaciais, cardiopatias e outras anormalidades dos tratos gastrointestinal e urinário. Os impactos no neurodesenvolvimento da criança são variáveis, a depender do grau de hidrocefalia (presente em 70 a 90% dos casos) e de outras anormalidades presentes no sistema nervoso central. Apesar de incerta, alguns fatores são possivelmente correlacionados à etiologia da síndrome, incluindo: infecções congênitas (rubéola, toxoplasmose, citomegalovirose), uso de álcool na gestação e exposição intraútero a varfarina. É possível suspeitar da síndrome durante o pré-natal através da realização da ultrassonografia morfológica fetal, que pode evidenciar dilatação cística do quarto ventrículo, alargamento da cisterna magna, persistência do cisto de Blake e agenesia total ou parcial do vermis cerebelar. O diagnóstico definitivo é mais efetivo através de ressonância magnética da criança.

Instituição: Santa Casa de Belo Horizonte - Belo Horizonte - MG

COMO ESTÃO OS EGRESSOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE TOCGINECOLOGIA: ANÁLISE DE 10 ANOS

Autores: CAMARGO, P.S.F.; LUZ, A.G.

Sigla: O110

Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico, atuação profissional, pós-graduação e utilização de mídias sociais, após a residência em Ginecologia e Obstetrícia, em um hospital universitário de referência e comparar os achados entre egressos homens e mulheres. **Métodos:** Estudo transversal descritivo dos egressos da residência médica em Tocoginecologia entre 2010 e 2020. Foi enviado via e-mail, o convite com breve explicação da pesquisa, além de links para acesso ao TCLE e formulário. Todos os dados coletados codificados foram armazenados anonimamente em banco de dados (programa Excel for Windows) e posteriormente realizada uma análise descritiva com cálculo de frequências das variáveis categóricas e estatísticas descritivas das variáveis numéricas (média, desvio padrão, mediana e quartis), utilizando The SAS System for Windows, versão 9.4. Realizamos também uma análise comparativa para avaliar diferenças entre a carreira de homens e mulheres utilizando os testes Qui-Quadrado ou exato de Fisher ($P < 0.05$). **Resultados:** Do total de 126 egressos, 84 aceitaram participar do estudo (66,67%), sexo feminino (74,70%), idade média 33 anos. 91,46% se autodeclararam brancos e predominantemente da região sudeste do país. A maioria graduados na instituição de pesquisa (78,6%) e com título de especialista pela FEBRASGO (86,8%). Considerando a área de atuação, 71,08% trabalham em

ambos setores :público e privado, com atividade de plantão (70,24%). A obstetrícia é a área de maior atividade em plantão (98 %), com predomínio do gênero masculino nesta atividade (80,95%). A maioria está satisfeita com o treinamento durante a residência (90,48%). Em relação ao piso salarial mensal, notou-se uma diferença estatisticamente significativa entre os gêneros, piso salarial maior no gênero masculino (faixa salarial > 40 mil reais/mês) comparado ao gênero feminino (faixa salarial < 20 mil reais/mês). Provavelmente relacionado ao perfil de trabalho, ou seja, atividades de plantões e perfil de atuação pública e privada. Mais da metade dos profissionais usam algum tipo de rede social para divulgação de seu trabalho (52,38%), sendo 51,19%, Instagram. Com principais objetivos para esta utilização: informações pertinentes à área de atuação, propaganda e contato com pacientes. **Conclusão:** O perfil de egressos avaliados, de um hospital Universitário, revelou um predomínio do sexo feminino, brancos, residentes da região sudeste. A maioria com título de especialista pela FEBRASGO, mantendo atividade em plantão de obstetrícia e satisfeitos com sua formação e atuação profissional.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas - SP

MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA PÓS-PARTO: RELATO DE CASO

Autores: PEREIRA, R.; Nóbrega, M.M.; SANTOS, T.C.C.

Sigla: O111

Introdução: As malformações arteriovenosas uterinas são uma condição rara, mas graves, que podem resultar em sangramento uterino anormal, infertilidade, aborto e outras complicações obstétricas. No entanto, o diagnóstico preciso dessa condição pode ser difícil, especialmente em casos de sangramento pós-parto. **Descrição do Caso:** Paciente J.R.L.D., 35 anos, gesta III para II aborto I, compareceu ao serviço de emergência 43 dias após o parto cesáreo com queixa de sangramento moderado. À ultrassonografia transvaginal com doppler evidenciou útero aumentado de volume, com alterações texturais difusas heterogêneas associadas a múltiplas imagens císticas de diferentes tamanhos no interior do miométrio, com Doppler colorido convencional e de amplitude evidenciando padrão de acentuada vascularização uterina, principalmente em parede posterior, acometendo desde a região cervical até o fundo uterino, com vasos dilatados medindo cerca de 2,0 cm, indicando "shunt" arteriovenoso (fluxo arterial e venoso), com pico de velocidade sistólica acima de 60 cm/s. O diagnóstico final foi de malformação arteriovenosa uterina pós-parto. Paciente foi submetida a histerectomia abdominal total, com material encaminhado para anatomopatológico, que constatou uma malformação arteriovenosa. **Relevância:** A malformação arteriovenosa (MAV) uterina

pós-parto (PP) é uma condição rara e negligenciada na prática clínica, que pode levar a complicações graves, como hemorragia pós-parto, infertilidade e aborto. O diagnóstico preciso dessa condição é essencial para o tratamento adequado e a prevenção de complicações a longo prazo. É importante que os médicos estejam cientes dessa condição e saibam identificá-la em mulheres que apresentam sangramento uterino anormal após o parto. O caso clínico descrito ilustra a importância do diagnóstico preciso da MAV-PP e destaca a necessidade de maior conscientização e conhecimento sobre essa condição. Estudos adicionais são necessários para aumentar a conscientização sobre a MAV-PP e melhorar o diagnóstico e o tratamento dessa condição rara.

Comentários: A malformação arteriovenosa (MAV) uterina pós-parto (PP) é uma condição rara e negligenciada na prática clínica, que pode levar a complicações graves, como hemorragia pós-parto, infertilidade e aborto. O diagnóstico preciso dessa condição é essencial para o tratamento adequado e a prevenção de complicações a longo prazo. É importante que os médicos estejam cientes dessa condição e saibam identificá-la em mulheres que apresentam sangramento uterino anormal após o parto. O caso clínico descrito ilustra a importância do diagnóstico preciso da MAV-PP e destaca a necessidade de maior conscientização e conhecimento sobre essa condição. Estudos adicionais são necessários para aumentar a conscientização sobre a MAV-PP e melhorar o diagnóstico e o tratamento dessa condição rara.

Instituição: Hospital Universitário Ana Bezerra - Santa Cruz - RN

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PUERPERAL PRESTADA ÀS PACIENTES QUE TIVERAM PRÉ-ECLÂMPسيا

Autores: CAVALHERI, A.C.; KORKES, H.A.

Sigla: O112

Objetivo: Avaliar o conhecimento das puérperas, com pré-eclâmpsia, a respeito da sua patologia e analisar se a assistência médica prestada no pós-parto se encontra de acordo com as diretrizes preconizadas para esse grupo de pacientes. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal analítico, realizado entre agosto de 2021 e julho de 2022, nas maternidades vinculadas à Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP. Foram entrevistadas 100 puérperas, com diagnóstico prévio de pré-eclâmpsia, descrito em prontuário, conforme critérios estabelecidos pela Rede Brasileira de Estudos sobre Hipertensão na Gravidez (RBEHG). Houve aplicação de questionário, iniciado na maternidade e finalizado após 6 semanas, por contato telefônico, com perguntas relacionadas ao uso de anti-hipertensivos no pós-parto, intervalo de retorno ao serviço de saúde, profissional responsável pelas consultas e orientações recebidas a respeito da

pré-eclâmpsia. **Resultados:** Os dados permitiram identificar uma sucessão de falhas na assistência médica puerperal destinada às mulheres com pré-eclâmpsia. Apesar das recomendações de reavaliação na primeira semana, esse retorno breve ocorreu somente em 50% das participantes, tendo sido todas encaminhadas de volta à Unidade Básica de Saúde. Nessas consultas, verificou-se a carência de orientações quanto ao seguimento pós-parto, de modo que o acompanhamento da pressão arterial foi ressaltado em 65,3% dos atendimentos, o uso de anti-hipertensivos em 53,3% deles, alimentação e atividade física em 34,7% das consultas e a avaliação cardiovascular e metabólica em 8% delas. O risco futuro da pré-eclâmpsia foi orientado em somente 1,3% das avaliações médicas. Ainda, 25,3% delas foram desprovidas de quaisquer orientações. Diante disso, 49% das entrevistadas não apresentavam nenhum conhecimento sobre a pré-eclâmpsia e 98% delas desconheciam suas repercussões a longo prazo. Por fim, 70,7% das pacientes que retornaram ao serviço de saúde afirmaram não terem se sentido acolhidas com assistência médica recebida no pós-parto. **Conclusão:** Há grande desconhecimento das puérperas sobre a pré-eclâmpsia e seus riscos futuros, refletindo o despreparo médico para recebê-las no pós-parto e oferecer educação em saúde, de modo que se tornem ativas e conscientes de seus cuidados, a fim de mudar o cenário obstétrico atual de mortes maternas.

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP - Sorocaba - SP

ACOMPANHAMENTO DE GESTANTE PORTADORA DE SÍNDROME DE MARFAN COM DISSECÇÃO DE AORTA TIPO B – RELATO DE CASO

Autores: Andrade, A.L.G.; Silva, M.R.V.; Sá, M.M.; Souza, L.R.; Katz, L.; Melo, B.C.P.

Sigla: O113

Introdução: A síndrome de Marfan é uma doença hereditária do tecido conectivo. Está associada a elevados índices de morbimortalidade, apresentando risco ainda maior durante a gravidez, associada à dilatação e à dissecção da raiz da aorta. Essa última, considerada uma complicação rara durante o ciclo gravídico-puerperal. **Descrição do Caso:** Paciente de 37 anos, com síndrome de Marfan e histórico de dissecção de aorta tipo A, corrigida por cirurgia de Bentall há um ano, que iniciou pré-natal no IMIP no primeiro trimestre. Com 19 semanas de gestação, foi diagnosticada com dissecção de aorta tipo B. Foi oferecida a interrupção terapêutica da gestação, mas após tomar ciência dos riscos a paciente optou por prosseguir com a gravidez. Durante o internamento na enfermaria, recebeu suporte e avaliações das equipes de cardiologia, cirurgia vascular e cardíaca, com ajuste de medicação, e estabilidade hemodinâmica. Foi estabelecido acompanhamento

conservador, com programação de interrupção da gestação posteriormente. A cesariana foi realizada no curso de 36 semanas e 3 dias, sem intercorrências, resultando em um recém-nascido saudável. O acompanhamento pós-natal foi feito por equipes de saúde especializadas, com conduta conservadora, já que a paciente permaneceu assintomática e com bom controle pressórico. **Relevância:** A dissecação de aorta é uma patologia comum em pacientes portadores de síndrome de Marfan, sendo uma condição de elevada mortalidade. Em se tratando das mulheres que se encontram no ciclo gravídico-puerperal, a dissecação de aorta é considerada uma catástrofe clínica de elevada gravidade tanto para a mãe quanto para o concepto. A dissecação de aorta do tipo B na gravidez, condição da paciente referida no caso descrito, é uma condição rara, representando cerca de 11% a 21% de todos os casos. Diferente da dissecação de aorta tipo A, a qual o tratamento cirúrgico já é estabelecido em mulheres grávidas e não grávidas, a dissecação do tipo B ainda não possui tratamento bem estabelecido durante a gravidez. Devido a raridade, há uma quantidade escassa de estudos envolvendo a síndrome e suas complicações e o binômio materno-infantil, o que torna este estudo relevante para que sejam obtidas mais informações acerca deste assunto e do manejo adequado desta condição. **Comentários:** A dissecação de aorta é uma patologia comum em pacientes portadores de síndrome de Marfan, sendo uma condição de elevada mortalidade. Em se tratando das mulheres que se encontram no ciclo gravídico-puerperal, a dissecação de aorta é considerada uma catástrofe clínica de elevada gravidade tanto para a mãe quanto para o concepto. A dissecação de aorta do tipo B na gravidez, condição da paciente referida no caso descrito, é uma condição rara, representando cerca de 11% a 21% de todos os casos. Diferente da dissecação de aorta tipo A, a qual o tratamento cirúrgico já é estabelecido em mulheres grávidas e não grávidas, a dissecação do tipo B ainda não possui tratamento bem estabelecido durante a gravidez. Devido a raridade, há uma quantidade escassa de estudos envolvendo a síndrome e suas complicações e o binômio materno-infantil, o que torna este estudo relevante para que sejam obtidas mais informações acerca deste assunto e do manejo adequado desta condição.

Instituição: Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) - Recife - PE

PANORAMA COMPARATIVO DA VIA DE PARTO EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO POR REGIÕES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: MOURA, F.C.; Juliani, I.; BIGOLI, L.M.; Fieschi, G.M.C.; Santos, B.M.S.; Cardoso, B.C.F.

Sigla: O114

Objetivo: A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que a taxa ideal de cesarianas deve permanecer entre 10

a 15% de todos os partos. O presente trabalho tem como objetivo avaliar o panorama da via de parto em gestações de alto risco (GAR) considerando tempo médio de internação, custo e mortalidade por regiões brasileiras nos últimos 5 anos. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico realizado a partir de dados secundários referentes às internações hospitalares registradas no DATASUS pelo período de 2018 até 2022. **Resultados:** De um total de 1.376.894 partos realizados em gestações de alto risco, o parto cesariana representa 62,5% dos procedimentos apresentando um custo médio de 1.194,80 reais com uma média de 3,7 dias de internação. O parto normal apresenta custo médio de 777,53 reais, 34% inferior em comparação ao custo da cesariana, e uma média de 2,9 dias de internação. Em relação a taxa de mortalidade, o parto cesariana apresentou uma taxa de 0,09%, sendo 80% maior em comparação com o parto normal que apresenta 0,05%. A taxa de mortalidade também variou de acordo com regiões brasileiras, sendo maior na região Norte (0,13 em cesarianas e 0,11 em partos normais) e menor na região Sudeste (0,08 em cesarianas e 0,04 em partos normais) independente da via de parto. A média de dias de internação e custo médio dos procedimentos permaneceu similar entre as regiões brasileiras. **Conclusão:** A taxa de cesarianas em GAR durante o período analisado permanece superior ao recomendado pela OMS e apresentando custo e taxa de mortalidade superior em relação ao parto normal. Nota-se similaridade entre custo e dias de internação nas regiões brasileiras e maior variação na taxa de mortalidade.

Instituição: Hospital Municipal Universitário de Taubaté - Taubaté - SP

PRÉ-ECL MPSIA E COVID-19: RESULTADOS MATERNOS, PERINATAIS E ANÁLISE DE BIOMARCADORES (SFLIT/PIGF) EM GESTANTES VACINADAS

Autores: Dariva, S.L.; COSTA, M.L.

Sigla: O115

Objetivo: Comparar os desfechos maternos, perinatais e dosagem de biomarcadores de gestantes vacinadas contra COVID-19 e diagnosticadas com pré-eclâmpsia (PE) entre aquelas com infecção pelo SARS-CoV-2 durante a gestação e as sem infecção. **Métodos:** Análise secundária de um projeto multicêntrico de coorte, prospectivo, implementado pela Rede Brasileira de Estudos sobre COVID-19 em Obstetrícia (REBRACO) para determinar os impactos da COVID-19 na gestação. Esta análise considerou, em um dos centros, os casos de gestantes vacinadas que desenvolveram PE e comparou aqueles que tiveram diagnóstico molecular de COVID-19 na gestação com os casos sem infecção. Dados sociodemográficos, antecedentes clínicos e obstétricos e desfechos maternos e perinatais foram obtidos mediante a análise de prontuários e o preenchimento de formulários padronizados para o estudo

multicêntrico. Foi realizada a dosagem dos biomarcadores tirosina quinase fms solúvel tipo 1 (sFlt-1) e o fator de crescimento placentário (PIGF) por eletroluminescência, com aparelho Roche Cobas e411 e kits de Elecsys sFlt-1/PIGF. A comparação de variáveis qualitativas foi realizada pelo teste Qui-quadrado ou o exato de Fisher e das variáveis contínuas por teste de Mann-Whitney, sendo valor-p <0,05 considerado significativo. **Resultados:** Dentre 134 gestantes com doença hipertensiva, 79 foram diagnosticadas com PE, sendo que 19 apresentaram COVID-19 na gestação e 60 permaneceram sem infecção (24,0% e 75,9%, p=0,9). Cerca de metade dos casos considerados apresentaram sinais de gravidade, com necessidade de uso de sulfato de magnésio, sendo 10 do grupo COVID-19+ e 32 COVID-19- (52,6% e 53,3%, p=0,47). Apenas 1 paciente evoluiu com eclâmpsia, um caso com COVID-19 diagnosticado concomitante à PE, com 35 semanas. Sintomas de PE foram observados em 53 gestantes, sendo 14 do grupo COVID-19+ e 39 COVID-19- (73,7% e 65,0%, p=0,25). Quanto aos biomarcadores, foi observado uma razão sFlt-1/PIGF média de 112,5 para casos COVID-19+ e 83,3 para COVID-19- (p=0,78). Com relação à resolução da gestação, houve alta frequência de parto pré-termo na amostra considerada (57,89% e 63,33% entre casos COVID-19+ e COVID-19-, respectivamente, p=0,43), além de predominância de parto cesárea (respectivamente 84,21% e 85,00%, p=0,59). Não houve morte materna ou neonatal. Estudos futuros, com maior tamanho amostral, poderão colaborar para o entendimento da vacinação na prevenção de desfechos adversos associados à COVID-19. Além disso, em outros contextos, demoras na atenção podem associar-se a piores desfechos em casos de PE durante a pandemia. **Conclusão:** Não houve diferença nos desfechos dos casos de PE em mulheres vacinadas, com ou sem história de infecção pelo SARS-CoV-2. Houve alta frequência de casos de PE com sinais de gravidade, prematuridade e parto cesárea, provavelmente como reflexo da instituição considerada e atendimentos de alto risco.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas - SP

COMPOSIÇÃO DA MICROBIOTA VAGINAL EM GESTANTES COM COLO UTERINO CURTO TRATADAS COM PROGESTERONA NATURAL OU PESSÁRIO DE ARABIN

Autores: AMORIM-FILHO, A.G.; MARINELLI, J.V.C.; Peres, S.V.; FRANCISCO, R.P.V.; CARVALHO, M.H.B.

Sigla: O116

Objetivo: Verificar o efeito do uso do pessário de Arabin e da progesterona natural na microbiota vaginal em gestantes com colo uterino curto diagnosticado entre 20 e 24 semanas de gestação, bem como correlacionar a composição da microbiota vaginal com a ocorrência de eventos obstétricos adversos. **Métodos:** Foram acompanhadas

prospectivamente 44 gestantes com diagnóstico de colo curto (≤ 25 mm) no segundo trimestre da gestação e tratadas com pessário de Arabin (n=22) ou progesterona vaginal (n=22). A secreção vaginal foi coletada no momento do diagnóstico e 4 semanas após o início do tratamento para determinação do escore de Nugent e, usando técnicas de sequenciamento do gene rRNA 16S bacteriano por NGS, para caracterizar a composição da microbiota vaginal. **Resultados:** A microbiota da maioria das amostras analisadas mostrou baixa diversidade, dominância de Lactobacillus e estabilidade entre os 2 tempos de coleta, não sendo observada diferença associada ao tratamento quanto à composição, diversidade e abundância dos táxons majoritários. O escore de Nugent alterado (>3) associou-se à maior diversidade da microbiota, bem como à maior abundância de bactérias anaeróbias, como a Gardnerella. O parto prematuro abaixo de 37 semanas foi associado com a maior dissimilaridade da microbiota e com a diminuição da abundância de Lactobacillus iners. Não foi observada associação entre outros eventos adversos e a composição e diversidade da microbiota. **Conclusão:** Pessário e progesterona são equivalentes em relação à estabilidade da microbiota vaginal.

Instituição: CLÍNICA OBSTÉTRICA, HOSPITAL DAS CLÍNICAS FMUSP - São Paulo - SP

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NO DIABETES MELITUS GESTACIONAL E DESFECHOS PERINATAIS ASSOCIADOS: UMA COORTE RETROSPECTIVA

Autores: NAGAHAMA, G.; CAMARA, G.N.; YOKOTA, A.Y.; SILVA, D.L.; PAULA, L.S.; GADELHA, S.M.S.

Sigla: O117

Objetivo: Analisar os desfechos perinatais e comparar a presença destes desfechos entre os diferentes tratamentos farmacológicos utilizados por gestantes de alto risco com diagnóstico de DMG, internadas na Casa da Gestante de alto risco do Hospital Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva no período de 2017 a 2019. **Métodos:** Estudo analítico, longitudinal e retrospectivo baseado em análise da evolução e desfechos perinatais de gestantes com diagnóstico de diabetes mellitus gestacional em uso de tratamento farmacológico para controle glicêmico, seja insulina e/ou metformina, internadas na Casa da Gestante de Alto Risco do Hospital Municipal Maternidade Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva. A amostra estudada foi obtida através de análise do banco de dados da CGAR, que contém listagem das pacientes com diagnóstico de DM internadas no período de 2017 até 2019. Foram analisados 612 prontuários, dos quais 116 se enquadraram no estudo. **Resultados:** Foi analisada os desfechos de 3 grupos com terapias distintas, sendo as pacientes alocadas em no grupo 1 (uso de insulina), no grupo 2 (uso de metformina) e no grupo 3 (insulina + metformina). Evidencia-se

que cerca de 34% utilizaram somente insulino terapia, 56% somente metformina e pouco mais de 9% utilizaram ambas as medicações. A hipoglicemia Neonatal esteve presente em 38% dos casos, sendo mais representativa no grupo que fez uso de ambos os medicamentos (36,36%) enquanto no grupo em uso isolado de metformina, a presença deste desfecho foi de apenas 4%. A Polidramnia esteve presente em cerca de 10% do total de casos, mas no grupo em uso de ambas as medicações, 27% apresentaram polidramnio. No grupo em uso de insulina 22,5% tiveram recém-nascidos com peso acima do percentil 90, enquanto no grupo em uso de Metformina 13,8% e em uso de ambos aproximadamente 63% apresentaram fetos com percentil acima de 90. Do total de fetos macrossômicos, 45% das pacientes estavam em uso de insulina e metformina associado. **Conclusão:** Não houve diferença nos desfechos desfavoráveis quanto comparado o uso de metformina ou insulina. Nos casos com terapia combinada (metformina e insulina) foi visto aumento significativo de macrossomia fetal e fetos GIG, como também hipoglicemia neonatal.

Instituição: Hospital Municipal Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha - São Paulo - SP

ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E OBSTÉTRICAS NOS CASOS DE MORBIDADES NÃO NEAR MISS, NEAR MISS E MORTE MATERNA NA REGIÃO NORTE DO CEARÁ.

Autores: GONCALVES, E.R.; Rios, A.J.S.; ARAÚJO, L.M.; Damasceno, A.K.C.

Sigla: O118

Objetivo: Investigar as características sociodemográficas e obstétricas nos casos de morbidades não near miss, near miss e morte materna. **Métodos:** Estudo epidemiológico analítico e transversal, com coleta de maio a julho de 2022, no Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. A população do estudo foi composta por todos os prontuários das mulheres, que durante a gravidez e puerpério, foram internadas nas UTIs da SCMS, entre os anos de 2011 a 2020, totalizando 173 após os critérios aplicados de inclusão e exclusão. Os dados foram coletados a partir de um instrumento adaptado da Organização Mundial de Saúde (OMS) para identificar o near miss (NMM), sendo compilados Microsoft Excel e analisados por meio do programa Stata, versão 13. As variáveis sociodemográficas foram: idade; escolaridade; estado civil e raça. Já as obstétricas foram: número de gestações; número de partos; aborto (sim ou não); pré-natal e número de consultas; idade gestacional; e resolução da gestação (vaginal ou cesárea). Optou-se por utilizar modelos de regressão logística univariada. **Resultados:** Identificaram-se 10 gestantes, 04 abortos e 159 puérperas. Todas as gestantes após admissão na UTI foram submetidas à cesárea. Logo, com relação aos desfechos houve

15 partos vaginais e 154 partos cesarianos. Aconteceram 38,2% morbidades não NMM; 43,3% NMM e 18,5% de mortes maternas (MM). A idade entre 20-35 anos foi estatisticamente associada ao NMM e a MM, apresentando 3,23 vezes mais chances de NMM (OR; 3,23; IC95% = 1,48 – 7,03) e 6,19 mais chances de MM (OR: 6,19; IC 95% = 1,89 – 20,32) comparada as com < 20 anos. A variável idade neste estudo é semelhante a outros apresentados, porém é válido ressaltar os riscos atribuídos às mulheres com > 35 anos (IWUH et al., 2018; MONTE et al., 2018; WOLDEYS et al., 2018). Observou-se que foi mais frequente a gestação < 37 semanas nas morbidades não NMM (31,5%), NMM (47,8%) e MM (20,7%), com associação e 2,13 vezes mais chances de NMM (OR= 2,13; IC95%: 1,06 – 4,26). A prematuridade extrema e severa é maior na região nordeste, estando associado à gestação e ao parto, com maior proporção de cesariana, principalmente, no NMM com resultados perinatais adversos, mais internações na UTI e aumento das taxas de mortalidade neonatal (MARTINELLI et al., 2021; GALVÃO et al., 2014). As demais variáveis não possuíram associação. **Conclusão:** O conhecimento sociodemográfico e dos fatores obstétricos de uma mulher podem contribuir para compreensão das complicações maternas graves, proporcionando prevenção e fortalecimento do atendimento obstétrico.

Instituição: Universidade Federal do Ceará - Sobral - CE

DEMORAS OBSTÉTRICAS ASSOCIADAS ÀS CONDIÇÕES POTENCIALMENTE AMEAÇADORAS À VIDA

Autores: GONCALVES, E.R.; ARAÚJO, L.M.; Rios, A.J.S.; Damasceno, A.K.C.

Sigla: O119

Objetivo: Identificar as demoras obstétricas de acordo com as condições potencialmente ameaçadoras à vida. **Métodos:** Pesquisa de coorte transversal, com abordagem quantitativa, realizada nas enfermarias do setor Maternidade Sant'Ana do hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral. As participantes do estudo foram puérperas que estavam internadas nas referidas enfermarias. A coleta dos dados foi realizada semanalmente, no período de janeiro a maio de 2022, por meio do sistema de admissão e da análise de prontuários para a seleção de mulheres elegíveis. Os dados foram analisados com o auxílio do software Microsoft Excel 2019 e R versão 4.1.0. As variáveis utilizadas foram: demoras obstétricas I, II e III, e condições potencialmente ameaçadoras à vida: distúrbios hemorrágicos, hipertensivos, outras complicações e intervenção crítica. Foi realizada uma análise descritiva de forma bivariada. **Resultados:** Entre as 13 (12,03%) mulheres que apresentaram distúrbios hemorrágicos, 3 (23,08%) apresentaram demora II e 3 (23,08%) apresentaram demora III. Das 95 (87,96%) mulheres que apresentaram distúrbios hipertensivos, 22 (23,16%) apresentaram demora I e 29 (30,53%)

apresentaram demora III. Analisando proporcionalmente, o percentual de pacientes que apresentaram demora II foi maior nas gestantes que tiveram distúrbios hemorrágicos do que nas que tiveram distúrbios hipertensivos ($p < 0,05$). Evidenciou-se, também, associação estatisticamente significativa entre a realização de alguma intervenção crítica e a demora III ($p < 0,05$). Um estudo realizado no sudoeste da Etiópia evidenciou que os distúrbios hemorrágicos, hipertensivos e ruptura uterina foram as complicações mais comuns para o desfecho materno grave (WOLDEYES, ASEFA e MULETA, 2018). Alguns estudos realizados na África, Egito e Índia apontam que a falta de suprimentos, incluindo sangue para transfusão, e equipamentos essenciais favoreceu à atrasos significativos contribuindo para desfechos maternos graves (ZEWDE, 2022; MOHAMMED et al, 2020; SINGH e METGUD, 2021; SAID et al, 2020). **Conclusão:** Instituir ações que atuem na redução de demoras obstétricas poderiam contribuir para mitigar a ocorrência de condições potencialmente ameaçadoras à vida, desfechos maternos graves, near miss e, até mesmo, de óbitos maternos.

Instituição: Universidade Federal do Ceará - Fortaleza - CE

DESFECHOS MATERNOS, PERINATAIS E BIOMARCADORES EM CASOS DE PRÉ-ECLÂMPSIA E COVID-19 ANTES E APÓS A VACINAÇÃO PARA SARS-COV-2: UMA ANÁLISE SECUNDÁRIA DO ESTUDO REBRACO

Autores: MINARI, M.P.; NOBREGA, G.M.; SOUZA, R.T.; CECATTI, J.G.; GUIDA, J.P.S.; COSTA, M.L.

Sigla: O120

Objetivo: Comparar os desfechos maternos, perinatais e dosagem de biomarcadores de mulheres com diagnóstico de pré-eclâmpsia (PE) com comprovada infecção por SARS-CoV-2 na gestação, antes e após a vacinação para COVID-19. **Métodos:** Análise secundária do estudo multicêntrico de coorte prospectivo, REBRACO (Rede Brasileira de Estudos sobre COVID-19 em Obstetrícia). Esta análise, em um dos centros participantes, incluiu os casos de COVID-19 na gestação, com confirmação por RT-PCR da coorte considerada, que tiveram diagnóstico de PE, comparando o período prévio à vacinação (2020/21) e após (mulheres vacinadas para COVID-19- seguidas em 2022/23). Dados sociodemográficos, antecedentes clínicos e obstétricos e desfechos maternos e perinatais foram obtidos pela análise de prontuários e o preenchimento de formulários padronizados para o estudo. Foi realizada a dosagem dos biomarcadores tirosina quinase fms-solúvel tipo 1 (sFlt-1) e o fator de crescimento placentário (PIGF) por eletroluminescência, com aparelho Roche Cobas e411, com kits de Elecsys sFlt-1/PIGF (soro coletado na inclusão do estudo). A comparação de variáveis qualitativas foi realizada pelo teste X2 ou o exato de Fisher, as variáveis contínuas comparadas por teste de Mann-Whitney. $P < 0,05$ foi

significativo. **Resultados:** Foram identificadas 29 mulheres com PE e COVID-19; destas, 10 foram incluídas no grupo pré-vacinação e 19 no grupo pós-vacinação. A frequência de pré-eclâmpsia com gravidade foi similar em ambos grupos (40,0% vs 52,6%; respectivamente antes e após vacinação, $p = 0,69$); apenas 1 caso de eclâmpsia foi registrado, no grupo pós-vacinação (às 35 semanas). A idade materna média foi similar em ambos grupos ($32,6 \pm 4,4$ vs $30,4 \pm 7,5$, $p = 0,11$). A frequência de prematuridade (60% antes vs 57,9% após, $p = 1,0$) foi similar. Houve 70% de cesáreas no grupo pré vacinação e 84,2% pós-vacinação, ($p = 0,68$). A relação SFLT-1/PLFG > 38 (sugestiva de PE) ocorreu em 40% dos casos pré e 31,6% dos casos pós vacinação ($p = 0,7$), aparentemente não influenciada pela infecção por SARS-CoV-2. Não houve morte materna ou perinatal na amostra, com caso de COVID-19 grave apenas prévio à vacinação. **Conclusão:** Não houve diferença nos desfechos maternos, perinatais e avaliação de biomarcadores de casos de PE sem e com vacinação para COVID-19, com antecedente de infecção na gestação, embora a vacinação esteja associada a menor gravidade dos sintomas na infecção por SARS-CoV-2.

Instituição: Unicamp - Campinas - SP

PANORAMA DA PANDEMIA COVID-19 NA OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL SÃO PAULO: UMA ANÁLISE DESCRITIVA

Autores: GUIMARAES, B.S.A.B.; SUN, S.Y.; MATTAR, R.; IADOCICCO, L.B.; TRAINA, E.

Sigla: O121

Objetivo: A COVID-19 assolou a humanidade entre 2020 e 2022, sendo a assistência no ciclo-gravídico puerperal desafiadora. O objetivo deste estudo foi analisar a pandemia da COVID-19 na população obstétrica atendida no Hospital São Paulo (HSP), entre março de 2020 e março de 2022. **Métodos:** Estudo de coorte transversal, de cunho descritivo, observacional. Incluídas gestantes ou puérperas atendidas no HSP no período de Março/2020 a Março/2022, com confirmação de infecção pelo coronavírus SARS-COV-2. A inclusão das pacientes foi prospectiva, após suspeita e confirmação do diagnóstico, mas a análise de prontuários foi retrospectiva. **Resultados:** 75 mulheres tiveram suspeita de COVID-19, porém a infecção foi confirmada laboratorialmente em 60. Na maioria dos casos (86,7%) a confirmação foi por RT-PCR. Em 8,7% por teste de antígeno e 5,0% por sorologia. A idade das mulheres variou de 16 a 45 anos, com média e mediana de 32. A maioria eram gestações únicas (96,7%). Foram acometidas mulheres em todos os trimestres da gravidez, porém a média de idade gestacional foi de 25,75 semanas (DP 11,41). A média do Índice de Massa Corpórea ficou em 30,07. As principais comorbidades associadas foram obesidade, hipertensão e tabagismo, aparecendo respectivamente em 46,7%, 22,2% e 17,8% das mulheres. Os principais sintomas foram tosse

(42,4%), anosmia (33,9%), febre (27,1%), digeusia (23,7%) e mialgia (23,7%). O pico de casos aconteceu em maio, junho e julho de 2020, depois novamente em março e abril de 2021 e por fim em janeiro de 2022. Das 60 mulheres, 15 (25%) necessitam de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo que 13 (86,7%) necessitam de suporte ventilatório, com 5 intubações (35,7%). Quatro mulheres (26,7%) necessitaram de droga vasoativa e 3 (21,4%) de pronção. 11 tiveram o parto em vigência da infecção. Após a instituição da vacina o número de internações em UTI caiu drasticamente, sendo a última em agosto/21. **Conclusão:** A curva epidemiológica apresentada pelas gestantes do Hospital São Paulo foi similar à apresentada no Brasil ao longo da pandemia. Assim como no restante do país, após a ampliação da cobertura vacinal, houve redução nas internações e casos graves na nossa amostra.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - São Paulo - SP

ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE TAXA E CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ÓBITO FETAL EM ALGUNS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA: EVIDÊNCIAS DE UMA REDE USANDO UM SISTEMA ELETRÔNICO DE VIGILÂNCIA

Autores: SOUZA, R.T.; METELUS, S.; COSTA, M.L.; CECATTI, J.G.; SERRUYA, S.J.; MUCIO, B.

Sigla: O122

Objetivo: Determinar as taxas recentes de natimortos de acordo com as características regionais, maternas e da gravidez, bem como os fatores associados em alguns países da América Latina (AL). **Métodos:** Trata-se de um corte transversal multicêntrico utilizando os dados do Sistema de Informação Perinatal do Centro Latino-Americano de Perinatologia e Desenvolvimento Humano (CLAP) entre janeiro de 2018 e junho de 2021 em oito instalações de saúde de cinco países da AL (Bolívia, Guatemala, Honduras, Nicarágua e República Dominicana). Foram relatadas as características maternas, da gravidez e do parto, além dos resultados da gravidez. As estimativas de associação foram testadas usando testes qui-quadrado, e $P < 0,05$ foi considerado significativo. Foi realizada análise bivariada para estimar o risco de natimorto, assim como as razões de prevalência (RP) com seus intervalos de confiança de 95% (IC) para cada potencial preditor. **Resultados:** No total, 101.852 nascimentos foram registrados no banco de dados do SIP. Para esta análise, incluímos 99.712 nascimentos. Houve 762 natimortos durante o período do estudo; a taxa de natimortos foi de 7,7/1.000 nascidos vivos; 586 (76,9%) foram natimortos anteparto, 150 (19,7%) foram natimortos intraparto e 26 (3,4%) tiveram horário de morte ignorado. O natimorto foi significativamente associado a mulheres com diabetes (RP 4,11; IC 95% [1,73-9,80]), hipertensão crônica (RP 2,04; IC 95% [1,45-2,87]), pré-eclâmpsia (RP 3,18; IC 95% [2,14-4,72]) e eclâmpsia/HELLP

(RP 5,34; IC 95% [1,50-19,06]). As condições associadas ao natimorto foram hemorragia anteparto (RP=12,61; IC 95% [6,02-26,41]), descolamento prematuro da placenta (RP=18,59; IC 95% [8,56-40,34]), anomalias congênitas (RP=5,17; IC 95% [1,00-26,86]), idade gestacional no parto abaixo de 32 semanas (RP=47,05; IC 95% [26,72-82,84]) ou entre 32 e 36 semanas (RP=7,07; IC 95% [3,59-13,92]) e peso ao nascer abaixo de 2.500g (RP=14,33; IC 95% [7,23-28,41]). **Conclusão:** As complicações da gravidez e a morbidade materna foram significativamente associadas aos natimortos, enfatizando a importância da atenção pré-natal e intraparto especializada como prioridade. O SIP é importante no contexto da AL, uma vez que pode informar as tendências regionais de natimortos

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

DESFECHOS NEONATAIS DE ACORDO COM OS DIFERENTES GRAUS DE MORBIDADE MATERNA: EVIDÊNCIAS DE UM ESTUDO MULTICÊNTRICO DO SISTEMA PERINATAL DE INFORMAÇÃO DA REDE CLAP

Autores: SOUZA, R.T.; COSTA, M.L.; LUZ, A.G.; CECATTI, J.G.; SERRUYA, S.J.; COLOMAR, M.

Sigla: O123

Objetivo: Determinar os resultados neonatais de acordo com as características maternas, incluindo diferentes graus de morbidade materna em instalações de saúde da América Latina. **Métodos:** Estudo de corte-transversal utilizando o banco de dados do Sistema de Informação Perinatal (SIP) de oito instalações de saúde em 5 países da América Latina e do Caribe, incluindo todas as mulheres que deram à luz de agosto de 2018 a junho de 2021, excluindo casos de aborto, gestações múltiplas e informações ausentes sobre resultados perinatais. Medidas de resultado primárias e secundárias: a morbidade neonatal próxima e a morte neonatal foram medidas de acordo com as características maternas / da gravidez e graus de morbidade materna. Foram relatados raios de prevalência ajustados estimados (PRadj) com seus respectivos ICs de 95%. **Resultados:** No total, foram considerados 85.863 nascimentos vivos para análise, com 1.250 casos de morbidade neonatal próxima e 695 mortes neonatais identificadas. As taxas de morbidade neonatal próxima e mortalidade neonatal foram de 14,6 e 8,1 por 1.000 nascimentos vivos, respectivamente. As condições independentemente associadas a morbidade neonatal próxima ou morte neonatal foram a necessidade de ressuscitação neonatal (PR adj 16,73, IC 95% [13,29-21,05]), ser solteira (PR adj 1,45, IC 95% [1,32-1,59]), near-miss materno ou óbito (PR adj 1,64, IC 95% [1,14-2,37]), pré-eclâmpsia (PR adj 3,02, IC 95% [1,70-5,35]), eclâmpsia/HELLP (PR adj 1,50, IC 95% [1,16-1,94]), idade materna (anos) (PR adj 1,01, IC 95% [1,01-1,02]), anomalias congênitas graves (PR adj

3,21, IC 95% [1,43-7,23]), diabetes (PR adj 1,49, IC 95% [1,11-1,98]) e doença cardíaca (PR adj 1,65, IC 95% [1,14-2,37]). **Conclusão:** A morbidade materna acarreta piores resultados neonatais, especialmente em mulheres que evoluem com near-miss ou óbito. Com base no SIP/OPAS, esses indicadores de morbidade podem ser úteis para monitorar rotineiramente a situação na América Latina.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

O IMPACTO DA MORBIDADE MATERNA SOBRE AS TAXAS DE CESÁREA: USO DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON EM REDE LATINO-AMERICANA DE HOSPITAIS SENTINELA

Autores: GUIDA, J.P.S.; LUZ, A.G.; COSTA, M.L.; CECATTI, J.G.; SERRUYA, S.J.; SOSA, C.

Sigla: O124

Objetivo: Avaliar diferenças nas taxas de cesárea em mulheres com e sem morbidade materna grave (MMG) em hospitais-sentinela que compõem a rede integrada do Centro Latinoamericano de Perinatologia (Red CLAP) da Organização Panamericana de Saúde (OPAS). **Métodos:** Análise secundária de informações de nascimento ocorridos entre 2018-2021 em 8 hospitais, localizado em 5 diferentes países latino-americanos e caribenhos (Bolívia, Guatemala, Honduras, Nicarágua e República Dominicana). Os dados foram extraídos do Sistema de Informações Perinatais (SIP), sistema informatizado adotado por hospitais da Red CLAP. Foram obtidas variáveis que permitiram a divisão dos casos na Classificação de Robson, que é um sistema que permite comparar as taxas de cesárea a partir de características mutuamente exclusivas e totalmente inclusivas relacionadas à assistência obstétrica. Além disso, as mulheres foram divididas entre aquelas com e sem MMG, definida como a ocorrência de condições potencialmente ameaçadoras à vida, nearmiss e morte materna. Comparou-se o tamanho e frequência de cesárea nos grupos de Robson, obteve-se razão de prevalência (RP), intervalo de confiança (IC) e valor de p, a partir do teste de Qui-Quadrado. O protocolo de pesquisa foi previamente aprovado pela Comissão de Ética da OPAS (04-0025). **Resultados:** Foram incluídos 92.688 partos, com uma taxa de cesárea de 38,1%; 5.736 (6,2%) mulheres apresentaram MMG. A taxa de cesárea foi significativamente maior entre mulheres com MMG (68,0% vs 36,5%; RP 1,86, $p < 0,01$). O tamanho dos grupos 1, 2 e 5 foram menores entre mulheres sem MMG, enquanto os grupos 2, 6, 8 e 10 foram maiores nas mulheres com MMG, mostrando diferenças substanciais entre os grupos de mulheres com e sem MMG. As taxas de cesárea foram superiores entre mulheres com MMG nos grupos 1 (RP 2,46, $p < 0,001$), 3 (RP 3,51, $p < 0,001$), 9 (RP 2,10, $p < 0,001$) e 10 (RP 2,10, $p < 0,001$). Nos demais grupos, as taxas de

cesárea foram similares em ambos os grupos. **Conclusão:** A taxa de cesáreas foi superior em mulheres com MMG na América Latina e Caribe. O tamanho dos grupos de Robson foi diferente entre mulheres com e sem MMG, e as taxas de parto cesárea em todos os grupos foi alta, porém significativamente maior entre mulheres com MMG

Instituição: Unicamp - Campinas - SP

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DF

Autores: Sousa, I.G.B.; Moura, I.S.P.L.; Rodrigues, S.L.F.; Oliveira, P.F.; Gonçalves, V.C.; BELLUCO, R.Z.F.

Sigla: O125

Objetivo: OBJETIVOS: O objetivo deste estudo foi traçar o perfil clínico-epidemiológico das mulheres acompanhadas no ambulatório de Doença Trofoblástica Gestacional (DTG) em Centro de Referência (CR) do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), no Distrito Federal (DF), de 01 Março de 2018 a 28 Fevereiro de 2022. **Métodos:** MÉTODOS: Estudo analítico, observacional e transversal, desenhado a partir da análise retrospectiva de prontuários físicos estruturados, elaborados para o CR, com dados das mulheres atendidas no período estudado. Incluíram-se as mulheres com critérios diagnósticos de DTG, e foram excluídas as com negatificação do hCG em até 30 dias do esvaziamento e prontuários incompletos. Foram analisados 312 prontuários, incluindo-se 274. Dados tabulados no Excel®: estado de procedência; idade; cor; escolaridade; paridade; sintomatologia inicial; hCG pré-esvaziamento; técnica e local do esvaziamento; laudo histológico; necessidade e complicações da quimioterapia (QT); ciclos de QT até a negatificação do hCG; semanas até a negatificação do hCG; término do seguimento por evasão ou alta. **Resultados:** RESULTADOS: A incidência foi de 1,2:1.000 nascidos vivos. Predominou a idade entre 20-40 anos, escolaridade até o ensino médio, procedência do DF, cor não branca e nuliparidade. O sangramento transvaginal foi o principal sintoma, assim como o hCG > 100.000 mUI/ml. A técnica mais usada foi aspiração manual à vácuo (AMIU), preconizada por reduzir o risco de embolização trofoblástica, perfuração, infecção e restos molares. Predominou o diagnóstico de Mola Hidatiforme Completa (MHC), além da associação entre diagnóstico histológico de MHC e nível de hCG pré-esvaziamento > 100.000 mUI/ml ($p = 0,0008$). A Ultrassonografia sugestiva de DTG associou-se a mais diagnósticos de MHC, mais esvaziamentos por AMIU e maior solicitação de hCG prévio. O tempo médio de negatificação do hCG foi de 8,5 semanas e a necessidade de QT foi de 25,9%, com média de 6,2 ciclos. As complicações descritas foram: mucosite, dor abdominal, diarreia, derrame pleural, pleurite, colite e alopecia. **Conclusão:** CONCLUSÃO: O perfil clínico-epidemiológico foi similar à literatura; a incidência

foi similar à de países desenvolvidos. A DTG apresenta curso clínico e perfil bem delimitados, sendo fundamental a manutenção das medidas preconizadas no CR para que haja tratamento adequado sem desfecho desfavorável.

Instituição: Hospital Regional da Asa Norte - Brasília - DF

PREVALÊNCIA DE CESÁREAS A PEDIDO, CARACTERIZAÇÃO SÓCIO EPIDEMIOLÓGICA DE MULHERES A ELA SUBMETIDAS E SEUS FATORES PREDISPONETES

Autores: Barbedo, L.; TEDESCO, R.P.

Sigla: O126

Objetivo: Avaliar a prevalência das cesáreas a pedido materno durante o período abordado e identificar as características epidemiológicas e obstétricas das pacientes a ela submetidas, bem como seus fatores predisponentes, no Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Jundiaí (HU/FMJ). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, observacional e transversal. A coleta de dados foi realizada entre os meses de Dezembro de 2021 a Março de 2022, com pacientes enquadradas nos requerimentos exigidos pela pesquisa, internadas no HU/FMJ. **Resultados:** A prevalência média mensal de cesáreas a pedido foi de 12,60%. Na amostra estudada, obteve-se como motivações para a escolha: ter sido sua escolha desde o início da gestação (79,1%); por visar saúde e/ou preocupação frente complicações do parto (70,1%); por condições clínicas que colocariam em risco a vida da mãe/feto (59,1%); pelo medo da dor do parto (52,2%); pela possibilidade de agendamento do parto (43,3%); por uma melhor recuperação (28,4%); pela conveniência para realização de laqueadura (23,8%); ter sido baseada em experiência anterior negativa com parto vaginal (23,5%); ter alterado a escolha ao longo do trabalho de parto (21,2%); em experiência anterior negativa por familiares com parto vaginal (7,5%); ter sido influenciada pelo pré-natalista (7,5%), pelo medo de mudanças corporais após parto vaginal (prejudiciais à relação sexual) (6%). **Conclusão:** As cesáreas realizadas a pedido materno, sem razões médicas ou obstétricas, contribuem para manter elevada a prevalência de cesáreas em nosso país. Conhecer as razões que levam as mulheres a essa decisão é etapa fundamental no enfrentamento desse problema dentro da prática assistencial obstétrica.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ) - Jundiaí - SP

HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA NA GESTAÇÃO E COVID-19: AVALIAÇÃO DE DESFECHOS MATERNOs, PERINATAIS E BIOMARCADORES (SFLT-1/PLGF)

Autores: Silva, I.A.V.; COSTA, M.L.

Sigla: O127

Objetivo: Descrever os desfechos maternos e perinatais, dosagens de biomarcadores e história de infecção por SARS-CoV2 durante a gestação em uma coorte de pacientes com hipertensão arterial crônica (HAC) vacinadas contra COVID-19. **Métodos:** Trata-se de análise secundária de estudo de coorte multicêntrico prospectivo: REBRACO (Rede Brasileira de Estudo sobre COVID-19 em Obstetria). A análise em questão avaliou os casos de um dos centros, considerando gestantes com HAC vacinadas contra COVID-19. Foram avaliados dados sociodemográficos, antecedentes clínicos e obstétricos e desfechos maternos e perinatais; além da dosagem de biomarcadores. Os casos foram comparados segundo o histórico de infecção comprovada por SARS-CoV-2 na gravidez. As informações foram obtidas pela revisão de prontuários e fichas do estudo, após assinatura de TCLE. Ainda, foi coletada amostra de soro para dosagem de fatores relacionados à angiogênese, com determinação de sFlt-1 e PlGF por eletroquimioluminescência (aparelho Roche Cobas e411, kits de Elecsys® sFlt-1/PlGF). Considerou-se a relação sFlt-1/PlGF>38 como associada à pré-eclâmpsia. A comparação de variáveis qualitativas foi avaliada pelos testes de Qui-quadrado ou o exato de Fisher. Para variáveis contínuas, utilizou-se teste de Mann-Whitney. **Resultados:** Dentre 134 gestantes com distúrbios hipertensivos, 63 tinham HAC. Destas, 15 com teste molecular positivo para COVID-19 na gestação. Na comparação dos grupos com e sem infecção por SARS-CoV2 na gestação, não houve diferenças significativas considerando características sociodemográficas. A média de idade no grupo COVID+ e COVID- foi, respectivamente, de 32,3±7,1 e 30,9±5,9 anos (p=0,54). Quanto à paridade, 20% (n=3) dos casos COVID-19+ e 27,1% (n=13) COVID-19- eram primigestas (p=0,3). A principal comorbidade associada à HAC foi a obesidade, presente em mais da metade dos casos. Com relação aos desfechos, no grupo COVID+, 60% (n=9) evoluíram com pré-eclâmpsia sobreposta (PES), enquanto no grupo de COVID-, 42% (n=20) apresentaram PES (p=0,11). Observou-se alta frequência de prematuridade, com 47% (n=7) de partos pré-termo nos casos COVID+ e 37% (n=18) em COVID- (p=0,27). A via de parto mais frequente foi a cesárea, com taxa de 93% (n=14) no grupo COVID+ e 75% (n=36) no grupo COVID- (p=0,06). Houve alta frequência de casos com sinais de gravidade (respectivamente 40% e 31,9% nos casos COVID-19+ e COVID-19-, p=0,39). Com relação à dosagem de biomarcadores, respectivamente 22,2% e 25% das gestantes com e sem infecção, apresentaram relação sFlt-1/PlGF maior que 38 (p=0,63). **Conclusão:** Não houve diferença significativa nos desfechos de HAC vacinadas, comparando os casos com e sem infecção por SARS-CoV-2. A frequência de PES foi elevada, sendo necessário estudos futuros com maior tamanho amostral para entender o impacto da infecção viral como possível fator de risco para PES.

Instituição: Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti - CAISM/UNICAMP - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA RESISTÊNCIA DA NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL DE BAIXO RISCO

Autores: Parenti, L.C.; GOMES, D.A.Y.

Sigla: O128

Objetivo: Avaliar os fatores de risco para resistência em mulheres com neoplasia trofoblástica gestacional (NTG) de baixo risco tratadas com monoquimioterapia. **Métodos:** Coorte retrospectiva com 46 mulheres com neoplasia trofoblástica gestacional de baixo risco acompanhadas em hospital terciário no período de janeiro de 2010 até dezembro de 2020. As variáveis analisadas foram: idade, paridade, escolaridade, estado civil, método contraceptivo utilizado, índice de massa corpórea, tipo de NTG, escore de risco da NTG, estadiamento da NTG, locais de metástases, tipo de quimioterapia, efeitos adversos, taxa de remissão completa, taxa de recidiva, resistência, valores de gonadotrofina coriônica humana (hCG). **Resultados:** A média etária das mulheres foi 28,3±8,6 anos, sendo que a maioria era branca (73,9%), casadas (66,6%), com o segundo grau completo (52%) e procedentes do município de Campinas e região metropolitana (68,1%). A queixa mais referida nesses casos foi sangramento, presente em 58,7%. O escore médio de risco foi 3,6±1,5. Ocorreu resistência do tratamento em 11 mulheres (24%). A maioria das mulheres tinha hCG acima de 100.000UI/ml em ambos os grupos (p=0,32). As mulheres com resistência tiveram um menor número de esvaziamento uterino quando comparadas com as sem resistência (p=0.007). Nenhuma variável analisada foi significativamente associada à maior chance das mulheres apresentarem resistência ao metotrexato. **Conclusão:** Mulheres com resistência ao metotrexato apresentaram menor número de esvaziamento uterino e não há fatores que aumentem a chance de mulheres com NTG de baixo risco apresentarem resistência ao metotrexato.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas - Unicamp - Campinas - SP

RUPTURA HEPÁTICA DE GESTANTE EM USO DE CLEXANE PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO

Autores: Ribeiro, M.S.; Stuhr, A.C.C.; Ferrari, M.E.M.; Pacheco, N.M.; MORAES, L.R.B.; Moraes, P.R.J.

Sigla: O129

Introdução: Diversas transformações fisiológicas e hormonais decorrem a partir da gestação. Nesse viés, o fígado é um dos órgãos acometidos, sua ruptura se configura como evento raro na literatura. Seu rompimento decorrente do estado gravídico, associado ao uso de Clexane, e quiropraxia em gestantes não possui relatos, seus mecanismos seguem sem estudos. **Descrição do Caso:** Primigesta, 29 semanas de gestação, queixa de fortes dores lombares,

relata ter realizado quiropraxia e uso de Clexane pós Covid-19. Na internação, Movimento Fetal Presente, Batimento Cardíaco Fetal (BCF) 140bpm. Após 24 horas, realizado ultrassom beira leito constatando ausência de BCF, prescrito analgesia para alívio da dor abdominal e início de indução ao parto. Solicitado hemograma, com resultado de hematócrito 17%, hemoglobina 6 g/dL, sugerindo sangramento interno, e piora do quadro clínico. Em nova ultrassonografia abdominal à beira de leito, sugestiva de hemoperitônio. Indicado cirurgia de emergência, identificado sangue em abdome superior e laceração hepática marginal do lobo esquerdo de aproximadamente 15 cm, abordagem inicial insatisfatória, reabordagem em 48 horas, seguida de cesariana de feto único, morto, do sexo feminino, seguido de estabilização dos sinais vitais. **Relevância:** A presença de lesão hepática do caso descrito pode ser ligada a uma gama de fatores de riscos que associados a gravidez pioram o quadro. A gestação já é reconhecida como estado inerentemente pró-trombótico estabelecido em preparação para prevenção de hemorragia pós-parto e restauração da hemostasia materna no nascimento do bebê. A infecção pelo Covid-19 também está descrita com complicações hematológicas relacionadas à superestimulação da cascata inflamatória, levando à ativação endotelial e plaquetária. A partir deste conhecimento, foi levantada a hipótese de que a ocorrência da ruptura hepática pode ter ocorrido pela predisposição do estado gravídico e suas intercorrências, associação do uso do Clexane e da quiropraxia. **Comentários:** A presença de lesão hepática do caso descrito pode ser ligada a uma gama de fatores de riscos que associados a gravidez pioram o quadro. A gestação já é reconhecida como estado inerentemente pró-trombótico estabelecido em preparação para prevenção de hemorragia pós-parto e restauração da hemostasia materna no nascimento do bebê. A infecção pelo Covid-19 também está descrita com complicações hematológicas relacionadas à superestimulação da cascata inflamatória, levando à ativação endotelial e plaquetária. A partir deste conhecimento, foi levantada a hipótese de que a ocorrência da ruptura hepática pode ter ocorrido pela predisposição do estado gravídico e suas intercorrências, associação do uso do Clexane e da quiropraxia.

Instituição: UniRedentor/AFYA - Itaperuna - RJ

RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA ESPECIALIZADA NO RASTREAMENTO PRÉ-NATAL DO ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA

Autores: CORDIOLI, E.; ABDALLA, J.M.L.; Correa, G.H.; FILHO, I.J.F.; GORAIEB, C.; KONDO, M.M.

Sigla: O130

Objetivo: Considerando-se a necessidade de multidisciplinaridade e planejamento adequado no acompanhamento pré-natal das pacientes com espectro de placenta acreta (EPA), o objetivo do estudo foi avaliar a assertivi-

dade da ultrassonografia pré-natal, feita por equipe especializada, na detecção de EPA e seus preditores mais prevalentes. **Métodos:** Em uma instituição privada do Estado de São Paulo, foram estudadas durante o período de um ano, 62 pacientes com suspeita de EPA, encaminhadas por exames ultrassonográficos duvidosos de sua rotina pré-natal ou pela presença de fatores de risco (placenta prévia e/ou cirurgia uterina anterior). Todas as pacientes foram submetidas à realização de ultrassonografia (USG) direcionada para rastreamento de EPA e seus preditores, por meio de USG obstétrico + transvaginal, com preparo específico, pela mesma equipe, constituída por três ultrassonografistas. A ressonância magnética (RM), quando possível, também foi realizada nessas pacientes. Todas tiveram parto dentro da mesma instituição, e a confirmação do diagnóstico de EPA foi feita pela análise visual da extrema dificuldade ou do não descolamento da placenta após o nascimento. **Resultados:** Foram avaliadas 62 gestantes, das quais 26 eram suspeitas de EPA durante pré-natal por estudo ultrassonográfico direcionado. Destes casos suspeitos, foram confirmados 22 durante o parto. A idade gestacional média da realização de USG nos casos confirmados foi de 33 semanas e 3 dias e a idade gestacional média do parto foi de 35 semanas e 5 dias. O desempenho da ultrassonografia especializada para a detecção pré-natal de EPA apresentou: Sensibilidade: 81,5%; Especificidade: 94,3%; Acurácia: 88,7%; Valor preditivo positivo: 91,7% Valor preditivo negativo: 86,8%. Houve 5 casos falso-negativos e 2 falso-positivos. Os principais marcadores ultrassonográficos dos casos confirmados foram: perda da “clear zone” - 20 casos (90,9%); “bridging vessels” - 20 (90,9%); afilamento miometrial - 18 (81,8%); hipervascularização subplacentária - 16 (72,7%); hipervascularização uterovesical - 15 (68,1%); interrupção da parede vesical - 9 (40,9%); “placental bulge” - 8 (36,3%); vasos miometriais - 6 (27,2%); invasão parametrial - 1 (4,5%). Comparativamente, a RM, realizada em 67,7% dos pacientes, apresentou sensibilidade de 79,2% e especificidade 72,2%. **Conclusão:** A implementação da ultrassonografia focada na detecção de casos suspeitos de EPA é fundamental para o preparo perioperatório e programação do parto dessas pacientes. A alta sensibilidade e especificidade no rastreamento ultrassonográfico está alinhada com os estudos internacionais.

Instituição: Grupo Santa Joana - São Paulo - SP

BIOBANCO DE PLACENTA: DESENVOLVIMENTO DE PLATAFORMA ON-LINE PARA DIVULGAÇÃO E COLABORAÇÃO CIENTÍFICA

Autores: HILLER, M.F.H.; COSTA, M.L.C.

Sigla: O131

Objetivo: Criar um website para o Biobanco Institucional, com foco no armazenamento de material biológico em obstetrícia, em especial, amostras de placenta; e instituir

um banco de dados com informações clínicas dos casos armazenados; além da criação de material informativo e de divulgação para gestantes atendidas no serviço.

Métodos: Estudo descritivo, retrospectivo e de divulgação. Os casos de interesse, após aceite e assinatura de TCLE das gestantes, são encaminhados para coleta sistemática de material placentário, seguindo protocolo específico, com tecido congelado a -80°C e material em parafina. As informações sociodemográficas, clínicas, desfechos maternos e perinatais destes casos são obtidos através da revisão dos prontuários médicos, e esses dados são posteriormente incluídos na plataforma RED-Cap, junto com as informações do material placentário, e identificados por um código. O website foi desenvolvido na plataforma Wix - construtor de sites. Esta análise preliminar é descritiva, com avaliação de frequências (n.%), considerando as principais patologias dos casos selecionados e seus desfechos. **Resultados:** O Biobanco da instituição possui 264 casos com material placentário armazenado desde 2016, sendo que com revisão inicial por patologia temos cerca de: 160 casos de hipertensão/pré-eclâmpsia; 04 casos de Lúpus; 19 casos de Doença Falciforme; 14 casos de câncer e gravidez e 40 outras condições (ou combinação de complicações) - além de 24 placentas controle (sem comorbidades). Para cada patologia foram selecionadas variáveis específicas de desfecho, entre elas as características sociodemográficas, antecedentes clínicos e obstétricos, idade gestacional no parto, via de parto, peso do recém-nascido, escala de Apgar e peso da placenta. A criação do website foi inserida na webpage da instituição, na aba Pesquisa/Biobanco (<https://www.caism.unicamp.br/index.php/pesquisa/biobanco>), e segue em procedimento final de construção. O material informativo para as mulheres está anexado nesta página e foi também impresso para divulgação nos ambulatórios e internação. **Conclusão:** O projeto possibilitou um Banco de Dados integrando informações de achados placentários e clínicos (desfechos maternos e perinatais). O website é ferramenta importante para divulgação e colaboração científica, tal como os materiais informativos são fontes de propagação de conhecimento à comunidade.

Instituição: CAISM - Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti UNICAMP - Campinas - SP

MANEJO E ASPECTOS EVOLUTIVOS DE UMA GRAVIDEZ HETEROTÓPICA ESPOTÂNEA EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DE SÃO PAULO: UM RELATO DE CASO

Autores: LEONARDO, I.S.; VALEJO, F.A.M.; COLUNA, J.M.M.; VIEIRA, M.E.B.; Vasques, N.P.; Baccaro, L.A.

Sigla: O132

Introdução: A gravidez heterotópica (GH) é um fenômeno raro caracterizado pela simultaneidade de duas ou mais

gravidezes em distintos locais de implantação, com incidência de 1:30.000 (sendo maior em mulheres submetidas a fertilização). Seus fatores de risco são: endometriose, doença inflamatória pélvica (DIP), tabagismo, e histórico de cirurgia anexial. **Descrição do Caso:** Mulher, 37 anos, G3PC2A0, paciente em gestação espontânea (não realizou FIV), com diagnóstico de endometriose e cardiopatia (prolapso de válvula mitral), porém sem história de gravidez ectópica (GE) ou DIP, sem tabagismo; e com cirurgia abdominal pregressa. Em seu 1º trimestre de gestação com 8 semanas e 6 dias, referiu sangramento vaginal há 20 dias em pequena quantidade, associado a dor em fossa ilíaca esquerda. Ao toque vaginal: colo uterino grosso, posterior e impérvio. Realizado ultrassonografia que demonstrou gestação tópica de 11 semanas, com presença de imagem heterogênea na região anexial direita sugerindo GH. Paciente foi submetida a tratamento cirúrgico de GE rota à esquerda com salpingectomia à esquerda. Ao inventário da cavidade evidenciou massa heterogênea em processo de rotura de aproximadamente 5 x 3 cm em tuba uterina esquerda, próxima ao ovário. O procedimento ocorreu sem intercorrências. O diagnóstico do exame anatomopatológico foi de Gestação Tubária à Esquerda, e paciente encaminhada ao pré-natal de alto risco. **Relevância:** Como GH espontâneas são muito raras, é uma hipótese diagnóstica pouco cogitada, mas de fundamental importância dada a gravidade da GE rota e decorrente hemoperitônio. A rotura a partir da GE é comum, principalmente na GH, já que o diagnóstico é dificultado pelo fato da gravidez intrauterina mascarar a ectópica. Além disso, os sintomas se assemelham aos do aborto espontâneo, sendo os mais frequentes: dores abdominais e sangramento vaginal, vistos no caso da paciente. É importante em qualquer dor abdominal de gestante, sejam investigados os anexos e a cavidade abdominal durante a Ultrassonografia Transvaginal, e avaliado possibilidade de diagnósticos diferenciais como rotura de cisto luteínico, gestação ectópica (GE), apendicite, infecção urinária e nefrolitíase. **Comentários:** Como GH espontâneas são muito raras, é uma hipótese diagnóstica pouco cogitada, mas de fundamental importância dada a gravidade da GE rota e decorrente hemoperitônio. A rotura a partir da GE é comum, principalmente na GH, já que o diagnóstico é dificultado pelo fato da gravidez intrauterina mascarar a ectópica. Além disso, os sintomas se assemelham aos do aborto espontâneo, sendo os mais frequentes: dores abdominais e sangramento vaginal, vistos no caso da paciente. É importante em qualquer dor abdominal de gestante, sejam investigados os anexos e a cavidade abdominal durante a Ultrassonografia Transvaginal, e avaliado possibilidade de diagnósticos diferenciais como rotura de cisto luteínico, gestação ectópica (GE), apendicite, infecção urinária e nefrolitíase.

Instituição: MANEJO E ASPECTOS EVOLUTIVOS DE UMA GRAVIDEZ HETEROTÓPICA ESPONTÂNEA EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DE SÃO PAULO: UM RELATO DE CASO - Presidente Prudente - SP

PACIENTES COM HIPOTIREOIDISMO DE UM AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NA ZONA SUL DE SÃO PAULO – ANÁLISE DE FAIXA ETÁRIA E COMORBIDADES ASSOCIADAS.

Autores: MARCHI, E.R.; FUSARI, I.R.; SERRAO, C.C.W.

Sigla: O133

Objetivo: O estudo tem como objetivo avaliar faixa etária e comorbidades associadas ao hipotireoidismo na gestação das pacientes de um dos ambulatórios de Pré Natal de Alto Risco do Hospital Municipal Dr Fernando Mauro Pires da Rocha - atende uma média de 670.000 habitantes, e é referência de distritos como Capão Redondo, Vila Andrade e Campo Limpo. **Métodos:** Realizado um estudo epidemiológico analítico, tipo corte transversal utilizando como base de dados o livro de registro de atendimentos de um dos ambulatórios de pré natal de alto risco do Hospital Municipal Dr Fernando Mauro Pires da Rocha. O grupo de estudo selecionado foi de pacientes com hipotireoidismo gestacional, atendidas em um período de um ano, entre os meses de fevereiro de 2021 e 2022. A coleta de dados incluiu número prontuário, idade, paridade e comorbidades apresentadas pelo grupo em questão. **Resultados:** Foram identificadas 114 pacientes com hipotireoidismo gestacional atendidas no período citado, com idades entre 15 e 46 anos. As adolescentes (menores de 21 anos) corresponderam a 10,8% dos casos, gestantes com idade materna avançada (idade igual ou superior a 35 anos) a 37,83% e demais pacientes entre 22 e 34 anos representaram 51,3% dos casos. Em relação a comorbidades associadas ao hipotireoidismo gestacional, os mais prevalentes no grupo foram obesidade e diabetes mellitus gestacional, ambos presentes em 26,49% dos casos, seguido de hipertensão arterial crônica em 19,8% e diabetes mellitus tipo 2 em 8,6% dos casos. **Conclusão:** No grupo estudado, nota-se alta prevalência de gestantes com idade materna avançada, bem como prevalência importante de diabetes mellitus gestacional, hipertensão arterial crônica e obesidade.

Instituição: HOSPITAL MUNICIPAL DR FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA - São Paulo - SP

COLINA NA GESTAÇÃO: CONFIAR APENAS NA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR?

Autores: SANTOS, M.E.; RODRIGUES, J.M.; PEREIRA, M.M.

Sigla: O134

Objetivo: A colina, conhecida também como vitamina B8, desempenha um papel muito importante na saúde do sistema nervoso e cerebral; tanto que, a FEBRASGO(2018) e o NHI, preconizam a ingestão de 450mg e 550mg durante a gestação e lactação. Este trabalho tem a finalidade de avaliar a necessidade de suplementação, além da alimentação, de colina. **Métodos:** Realizada revisão sistemática

da literatura utilizando base de dados PUBMED, empregando as palavras chaves “choline” and “pregnancy” no período de 10 anos. Foram encontrados 71 trabalhos. Após aplicação dos critérios de exclusão: estudos em animais; relatos de caso; revisões bibliográficas e trabalhos envolvendo dependentes de álcool; selecionamos 15 estudos. **Resultados:** Durante a gestação e a lactação, a demanda da colina aumenta significativamente a fim de garantir o desenvolvimento adequado do sistema nervoso e do cérebro fetais, principalmente nos primeiros 1000 dias de vida. A sua deficiência durante esse período, pode ocasionar uma série de problemas na saúde, por exemplo, apresentar atraso no desenvolvimento comportamental e cognitivo do recém-nascido. Por ser um nutriente fundamental na síntese de membranas celulares e de neurotransmissores, a colina ajuda a prevenir problemas de saúde desde a formação fetal até o nascimento, conforme foi constatado em um estudo que avaliou gestantes no primeiro e terceiro trimestres. Segundo o estudo NHANES (CDC-EUA,2016), 90% das gestantes não consomem o suficiente deste nutriente (alimentos que apresentam colina: ovos, carne, peixes, legumes e verduras), gerando complicações para o binômio materno-fetal. Ademais, a colina é essencial na saúde materna durante o período de gravidez e lactação, afinal, previne a pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, dificulta o aumento de riscos de alergias e auxilia a produção de leite materno. Como resultado, a colina é frequentemente recomendada durante o período de gravidez e lactação para suprir as necessidades materno-fetais. **Conclusão:** Mágicas na Medicina não existem. Entretanto, uma vez bem orientado, quanto os nutrientes disponíveis e suas funcionalidades, como a colina, o profissional responsável pelo pré natal conseguirá conscientizar suas gestantes sobre alimentação e suplementação de forma exitosa

Instituição: CENTRO UNIVERSITARIO SAO CAMILO - São Paulo - SP

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: AS MULHERES CONHECEM OS RISCOS?

Autores: FERREIRA, M.T.F.; TRAINA, E.

Sigla: O135

Objetivo: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) estão entre as doenças mais prevalentes do ciclo gravídico-puerperal, tendo repercussões amplas na mãe e no recém-nascido. O objetivo principal desse estudo foi avaliar o conhecimento da possibilidade de transmissão vertical (TV) das ISTs mais comuns. **Métodos:** Estudo descritivo, de coorte transversal, com coleta de dados de forma prospectiva. O trabalho foi realizado na maternidade Amparo Maternal. Foram incluídas puérperas até o terceiro dia pós-parto, maiores de idade, que realizaram pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) e que tiveram parto a termo. Foram excluídas mulheres que tiveram o diagnóstico de IST

na gestação. A avaliação foi feita através de questionário presencial realizado pela própria pesquisadora e os dados foram compilados e analisados em planilha de Excel. **Resultados:** Foram entrevistadas 89 mulheres no período de julho a dezembro de 2022. A idade variou entre 18 e 41 anos, com média de 27 anos. Todas eram alfabetizadas, sendo que a maioria (80%) tinha segundo grau ou ensino superior. Apenas 32 (35%) não exerciam atividades remuneradas fora do lar. Em 91% dos casos o pré-natal foi realizado no serviço público e em apenas 9% na saúde suplementar. Setenta e nove mulheres (88,7%) referiram saber o que é uma IST. No que se refere à TV, o maior conhecimento foi sobre a sífilis e HIV, sendo que 80,5% referiram saber que essas doenças podem ser transmitidas ao feto. Quanto à hepatite B, herpes e HPV, as taxas de conhecimento sobre a TV foram respectivamente de 62,8%, 63,2% e 61,4%. **Conclusão:** Apesar de terem realizado PN, muitas puérperas desconheciam os riscos de TV das ISTs mais comuns. Mapear o entendimento das mulheres sobre as ISTs é fundamental para o planejamento de ações de educação em saúde que visem abordar as gestantes, puérperas e profissionais que atuam na assistência PN.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - São Paulo - SP

PERFIL POR FAIXA ETÁRIA DAS GESTANTES COM SIFÍLIS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL EM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO EM 2022

Autores: Veludo, C.A.; MIGUEL, L.

Sigla: O136

Objetivo: Análise das pacientes atendidas em ambulatório de pré-natal de baixo risco e alto risco, em serviço universitário, no ano de 2022, selecionando os casos confirmados de sífilis e realizando posterior análise dos dados de acordo com a faixa etária das pacientes. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo coorte retrospectivo, realizado em um ambulatório de pré-natal de baixo e alto risco vinculado à instituição de ensino na cidade de Ribeirão Preto/SP, com análise das gestantes atendidas no serviço durante o ano de 2022. Os dados foram coletados através da análise do prontuário eletrônico das pacientes, no sistema PEP Soul MV, e foram selecionadas aquelas com confirmação de sífilis na gestação, sendo todos os casos diagnosticados como sífilis latente, com alteração nos exames de sorologias (testes treponêmicos ou não treponêmicos), em pacientes assintomáticas. Foram avaliados 838 casos, dos quais 51 foram excluídos devido à falta de registros adequados nos prontuários. Posteriormente, os 787 considerados elegíveis foram agrupados e analisados, utilizando-se planilhas no programa Microsoft Excel Home & Student. **Resultados:** Do total de 787 casos analisados, foram observados 31 casos confirmados de sífilis na gestação, apontando para uma prevalência de

3,9%, um pouco maior do que as médias observadas em dados gerais do Brasil (entre 1,4 e 2,8%), talvez por tratar-se de serviço de referência. Desses casos, observamos uma diferença importante em relação às faixas etárias da população acometida. Analisando-se as gestantes com menos de 20 anos, observou-se 3,2% do total de casos de sífilis na gestação. Entre 20 e 29 anos, concentrou-se a maior parte das gestantes com este diagnóstico, representando 67,8% da totalidade. E no último grupo, de 30 anos ou mais, nota-se 29% destas gestantes. Dados do Boletim Epidemiológico de 2020 da Sífilis, divulgado pelo Ministério da Saúde, revelam que 38,8% das notificações de sífilis adquirida ocorreram em indivíduos entre 20 e 29 anos, e 56,4% das gestantes também tinham essa idade. Além disso, 56,4% das crianças que nasceram com sífilis congênita vieram de mães com idade entre 20 e 29 anos, corroborando as análises do serviço. **Conclusão:** Nesta casuística, o maior número de casos ocorre em gestantes de 20-29 anos, confirmando a tendência nacional. Trata-se de doença com graves repercussões maternas e fetais, logo faz-se necessário instituição de estratégias efetivas que visem a redução dos casos de sífilis congênita.

Instituição: Centro Universitário Barão de Mauá - Ribeirão Preto - SP

ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DAS PUBLICAÇÕES EM VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ENTRE OS ANOS DE 2000 E 2022

Autores: MIGUEL, L.; Almeida, S.B.V.; Barbosa, M.F.B.; Veludo, C.A.; Mendes, N.B.C.; PALMA, S.B.

Sigla: O137

Objetivo: Analisar a quantidade de publicações em violência obstétrica (VO), entre os anos de 2000 e 2022, com posterior subanálise dos artigos encontrados, considerando o país de publicação, período específico e perfil do periódico alvo. **Métodos:** Foi realizada revisão de literatura nacional e internacional, com busca de artigos científicos publicados em periódicos na base de dados e plataforma bibliográfica Web of science, entre o período de 01/01/2000 a 01/08/2022, através da aplicação dos descritores, em inglês: “obstetric violence”. Foram encontradas 145 publicações, sendo que destas, 8 foram excluídas por não serem correspondentes à área da saúde ou ao tema predeterminado inicialmente. Dentre os selecionados, as publicações foram posteriormente agrupadas e subdividas, utilizando-se planilhas no programa Microsoft Excel Home & Student, e após, os dados foram analisados independentemente pelos autores. **Resultados:** Do total de 137 artigos selecionados para leitura e análise, entre os anos de 2000 e 2022, observou-se que a maioria das publicações foram nos últimos três anos, a partir de 2020 (63,5%), englobando o período da pandemia de COVID-19. Na análise regional das publicações, os países que mais publicaram foram, respectivamente, Estados Unidos, com

33 publicações, Brasil com 21 e Espanha com 17. Dentre os periódicos que apresentaram mais publicações sobre o tema da VO estão: na primeira posição o INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH com 12 publicações, na segunda posição o INTERNATIONAL JOURNAL OF GYNECOLOGY & OBSTETRICS com 8 e na terceira posição o VIOLENCE AGAINST WOMEN com 7, sendo este último o único voltado especificamente para o tema de violência contra a mulher. **Conclusão:** O volume de publicações sobre o tema cresceu exponencialmente nos últimos anos, e a posição do Brasil demonstra a relevância da temática no cenário nacional, refletindo a nossa triste realidade. Percebe-se ainda, de forma positiva, o caráter multidisciplinar dos periódicos que mais publicam sobre VO.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ - Ribeirão Preto - SP

DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Autores: Ribeiro, M.S.; Stuhr, A.C.C.; Ferrari, M.E.M.; Pacheco, N.M.

Sigla: O138

Objetivo: Apresentar uma revisão bibliográfica sobre a depressão pós-parto, buscando oferecer informações relevantes que possam contribuir para a prevenção e/ou tratamento adequado dessa condição. **Métodos:** O presente estudo foi realizado através de revisão bibliográfica embasado em artigos recentes publicados nas plataformas SciELO e PubMed nos últimos cinco anos utilizando os descritores “gravidez, depressão, pós-parto”. **Resultados:** Foi possível constatar que essa condição é uma preocupação crescente para a saúde mental das mulheres e deve ser abordada de forma holística, contemplando o cuidado com a mãe e o bebê. As orientações para mães e familiares foram analisadas como imprescindíveis para prevenir e tratar a depressão pós-parto, abrangendo a comunicação aberta, apoio emocional, cuidados especiais, busca por ajuda profissional e participação em grupos de apoio. Outrossim, o acompanhamento pré-natal foi evidenciado como uma medida relevante para prevenir o quadro clínico. É indispensável que haja maior conscientização e investimento em políticas públicas dirigidas para a saúde mental das mulheres no período pós-parto, garantindo assim uma melhor qualidade de vida para mães e bebês. **Conclusão:** É possível afirmar que a depressão pós-parto é uma condição complexa, que exige um tratamento adequado, notório a relevância da comunicação aberta, apoio emocional, cuidados especiais, sendo necessário maior investimento em políticas públicas para a saúde mental das mulheres no período pós-parto.

Instituição: UniRedentor/Afya - Itaperuna - RJ

CONHECIMENTO DE DISTÓCIA DE OMBRO PÓS/PRÉ INTERVENÇÃO EDUCATIVA

Autores: BORIM, R.M.; Nogueira, A.J.L.

Sigla: O139

Objetivo: Avaliar se uma aula teórico-prática realizada com a ajuda de bonecos de simulação auxilia em um melhor conhecimento teórico sobre o atendimento a parturiente com distócia de ombro. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase-experimental, do tipo antes-depois que compreendeu 53 estudantes do 5º e 6º anos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Maringá (UEM). Os estudantes foram avaliados, antes e após a intervenção (aula teórico-prática com boneco de simulação) com um questionário contendo dez questões de múltipla escolha sobre distócia de ombro. **Resultados:** A média de pontos obtidos pelos alunos antes e depois da aula foi próxima, porém os desvios-padrão foram discrepantes. O teste de normalidade forneceu um p-valor <0,0001, ou seja, rejeitou a hipótese de normalidade. Antes da aula as pontuações obtidas pelos alunos variaram de 3 a 9 (máximo valor 10). Observamos que a mediana dos pontos obtidos antes da intervenção foi de 6 pontos, ou seja, 50% dos alunos apresentaram uma pontuação abaixo de 6 pontos e 50% apresentou pontuação superior. Após a intervenção, os alunos apresentaram uma mediana de 9 pontos, sendo assim 50% dos alunos fizeram 9 pontos ou gabaritaram a avaliação. Dentre os diversos temas a respeito de distócia de ombro abordado a questão que merece destaque foi “Qual a primeira manobra obstétrica que deve ser tentada quando identificada a distócia de ombro”? Dentre as respostas obtidas, 67,3% (33) dos alunos assinalaram no pré-teste a alternativa correta, mas ainda os outros 32,7% estavam distribuídos entre as outras respostas. No pós-teste, 100% dos alunos responderam a alternativa “Manobra de McRoberts”, mostrando uma melhoria de 32,7% de acerto após intervenção educativa. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou a melhora no conhecimento dos alunos após a intervenção educativa sobre a distócia de ombros, com significância estatística, mostrando que a aula teórico-prática realizada com a ajuda de bonecos de simulação tem um papel importante no aprendizado.

Instituição: Universidade Estadual de Maringá - UEM - Maringá - PR.

ÍNDICE DE OBESIDADE ENTRE AS GESTANTES DAS REGIÕES DO BRASIL, NO PERÍODO DE MARÇO/ 2020 À MARÇO/2023.

Autores: CARDOSO, S.M.L.Q.; Barbosa, J.F.B.F.; Mello, M.W.; Mello, M.W.; Santos, G.B.; Servalho, T.M.M.

Sigla: O140

Objetivo: Discorrer acerca do índice de Obesidade entre as grávidas nos Estados da região Norte do Brasil nos perí-

odos de março de 2020 a março de 2023. **Métodos:** Pesquisa de análise documental, caráter descritivo com abordagem quantitativa. **Resultados:** Diante disso, observou-se que baseado nos dados expostos pelo OObR COVID-19, a região Sudeste destaca-se com 45% dos casos, e o Estado de São Paulo (57%) representa os maiores índices de obesidade na gravidez, em contrapartida, a região Norte (7%) representa os menores índices, sendo o Estado de Rondônia o destaque com 29% dos casos. **Conclusão:** Portanto, pode-se caracterizar que a obesidade na gestação atinge populações dos estados do Brasil em graus diferentes conforme suas individualidades.

Instituição: Universidade Nilton Lins - Manaus - AM

SÍNDROME DE BERARDINELLI-SEIP: GESTAÇÃO EM UMA SÍNDROME RARA

Autores: Granato, D.W.; PEDRO, M.F.; JORGE, S.R.P.F.; HSU, L.P.R.

Sigla: O141

Introdução: Síndromes lipodistróficas são distúrbios congênitos ou adquiridos caracterizados pela ausência total/generalizada ou parcial de tecido adiposo. A Síndrome de Berardinelli- Seip (SBS), forma congênita e generalizada, é uma afecção rara, autossômica recessiva, associada à consanguinidade. **Descrição do Caso:** Gestante de 33 anos, iniciou pré-natal na 12ª semana de gestação. Diagnosticada com SBS aos 19 anos, diabetes mellitus II (DM II) com repercussões microvasculares (retinopatia diabética não proliferativa e microalbuminúria) e macrovascular (amputação de hálux esquerdo), além de hipertensão arterial crônica e hipertrigliceridemia. Avaliação laboratorial inicial mostrou glicemia de jejum: 392mg/dL, Hb1AC 9,1% e 76% dos controles glicêmicos alterados; triglicerídeos: 313mg/dL. As aferições máximas da pressão arterial foram de 140x100 mmHg. A terapêutica utilizada, empagliflozina, pioglitazona, enalapril, sinvastatina e fenofibrato, foi alterada para insulinas NPH e regular, metildopa, AAS, ácido fólico e sulfato ferroso. Para melhor ajuste glicêmico, optou-se pela associação da metformina e substituição da insulina regular por asparte. Atualmente, encontra-se na 27ª semana de gestação, sendo avaliada a cada 2 semanas. O conceito apresenta desenvolvimento adequado e boa vitalidade, contudo, o controle glicêmico persiste com difícil manejo. **Relevância:** A prevalência mundial é de 1 caso: 1 milhão de habitantes e no Brasil, chega a 32 casos: 1 milhão de habitantes, sendo o Rio Grande do Norte o estado com maior número de portadores no mundo. A gestação em mulheres com SBS é evento raro e o manejo das complicações inerentes à esta síndrome somada àquelas próprias da gestação estabelecem um cenário clínico desafiador. A SBS é caracterizada pela diminuição da síntese de triglicerídeos nos adipócitos e de fosfolípidos, pode na sua forma mais grave apresentar defeito na proteína seipina, essencial à adipogênese, gerando prejuízo na função

dos adipócitos. As características clínicas são determinadas por um fenótipo típico: ausência de tecido gorduroso, com diferentes graus de preservação de gordura metabólica e mecânica, apetite voraz, taxa metabólica elevada, aparência acromegálica, acantose nigricans, abdome protuberante (hepatomegalia), desenvolvimento sexual secundário precoce, hiperandrogenismo, comprometimento intelectual, cardiopatia e nefropatia. A escassez de tecido adiposo determina a ocorrência de anormalidades dos lipídeos, carboidratos e proteínas com desenvolvimento de resistência à insulina grave, DM II, hipertrigliceridemia, menor produção de leptina e adiponectina, o que pode propiciar complicações importantes. **Comentários:** A prevalência mundial é de 1 caso: 1 milhão de habitantes e no Brasil, chega a 32 casos: 1 milhão de habitantes, sendo o Rio Grande do Norte o estado com maior número de portadores no mundo. A gestação em mulheres com SBS é evento raro e o manejo das complicações inerentes à esta síndrome somada àquelas próprias da gestação estabelecem um cenário clínico desafiador. A SBS é caracterizada pela diminuição da síntese de triglicérides nos adipócitos e de fosfolípidos, pode na sua forma mais grave apresentar defeito na proteína seipina, essencial à adipogênese, gerando prejuízo na função dos adipócitos. As características clínicas são determinadas por um fenótipo típico: ausência de tecido gorduroso, com diferentes graus de preservação de gordura metabólica e mecânica, apetite voraz, taxa metabólica elevada, aparência acromegálica, acantose nigricans, abdome protuberante (hepatomegalia), desenvolvimento sexual secundário precoce, hiperandrogenismo, comprometimento intelectual, cardiopatia e nefropatia. A escassez de tecido adiposo determina a ocorrência de anormalidades dos lipídeos, carboidratos e proteínas com desenvolvimento de resistência à insulina grave, DM II, hipertrigliceridemia, menor produção de leptina e adiponectina, o que pode propiciar complicações importantes.

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo - São Paulo - SP

SERÁ QUE A PANDEMIA DE COVID-19 ESTÁ ASSOCIADA A MAIOR FREQUÊNCIA E GRAVIDADE DE PRÉ-ECLÂMPSIA?

Autores: DA-COSTA-SANTOS, J.; DOS REIS, V.L.V.; Righi, A.B.P.; GUIDA, J.P.S.; COSTA, M.L.

Sigla: O142

Objetivo: Comparar a prevalência e os resultados maternos e perinatais de mulheres com pré-eclâmpsia (PE) 6 meses antes e 6 meses durante a pandemia de COVID-19, em período que precedeu a vacinação. **Métodos:** Estudo de corte transversal, através de análise de prontuário das mulheres admitidas para parto no período de 01/09/2019 a 31/08/2020. A amostra foi dividida em dois grupos: 6 meses anteriores à pandemia e 6 meses durante

a pandemia. Foram analisados: total de partos no período estudado, prevalência de PE, prevalência de infecção por COVID-19, idade gestacional (IG) no parto, prevalência de PE com sinais de gravidade (uso de sulfato de magnésio), prevalência de óbito fetal e de morte materna. Foram analisadas as frequências relativas de cada evento e feitas comparações entre os períodos com o teste qui-quadrado. Valores de $p < 0,05$ foram considerados como significativos. Este estudo tem aprovação do comitê de ética, sob o registro CAAE #60249222.3.0000.5404. **Resultados:** Houve 2102 partos no período estudado, sendo 1116 antes e 986 durante a pandemia. A prevalência de PE foi respectivamente 5,6 (62 casos) e 7,0% (69 casos) antes e durante a pandemia de COVID-19, sem diferença significativa ($p = 0,2$). Também não houve diferença na IG do parto (mediana ao redor de 37 semanas nos dois períodos) ou na frequência de PE precoce (<34 semanas), respectivamente 22,58% versus 14,49% ($p = 0,3$), antes e durante a pandemia. O sulfato de magnésio foi utilizado por PE com sinais de gravidade em 40 casos antes e 44 casos durante a pandemia (64,52% versus 63,77%; $p = 1,0$). Não houve mortes maternas por PE nem antes nem durante a pandemia. Nesta amostra, o diagnóstico de óbito fetal foi raro: 1 óbito fetal durante a pandemia, diagnosticado com 30 semanas e 5 dias, em gestante hipertensa crônica e tabagista que evoluiu com síndrome HELLP. Quanto à via de parto, a cesárea foi a mais utilizada em ambos os períodos, com 50 casos antes da pandemia e 53 casos durante a pandemia (80,65% antes e 76,81% durante a pandemia; $p = 0,74$). Entretanto, cabe observar que o primeiro caso positivo para COVID deste centro ocorreu em 26/06/2020, e que a prevalência máxima de COVID no período estudado ocorreu em julho de 2020, com 5% de casos positivos em triagem universal. **Conclusão:** Não houve diferença significativa na prevalência de PE ou nos seus desfechos maternos e perinatais 6 meses antes e 6 meses durante a pandemia, em período prévio à vacinação.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

PREVALÊNCIA DA COLONIZAÇÃO POR ESTREPTOCOCCO DO GRUPO B EM GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO PRÉ-TERMO E/OU CORIOAMNIOREXE PREMATURA PRÉ-TERMO: COORTE RETROSPECTIVA DE 5 ANOS

Autores: AZEVEDO, K.A.; QUINTANA, S.M.

Sigla: O143

Objetivo: Avaliar a prevalência de estreptococo grupo B (EGB) em gestantes/parturientes com diagnóstico de trabalho de parto pré-termo (TPPT) e/ou corioamniorrexe prematura pré-termo (CPPT) internadas na enfermaria de gestação de alto risco ou no centro Obstétrico do HCFMRP

USP. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva avaliando 442 pacientes com trabalho de parto pré-termo e/ou corioamniorrhexe prematura pré-termo, assim como seus respectivos recém-nascidos, no período de 2018 a 2022. Os dados foram obtidos por meio da revisão dos prontuários eletrônicos do HCFMRP USP. **Resultados:** No período de 2018-2022 foram identificadas 442 gestantes, 64,9% se autodeclararam branca, 38,9% com segundo grau completo e 41,4% eram primigestas. Destas 442 gestantes, 60,4% foram consideradas de risco para sepse neonatal de início precoce pelo diagnóstico de TPPT e 39,6% por CPPT. O rastreio infeccioso por meio da cultura vaginal e anal foi realizado em 85% dos casos, mostrando-se positivo em 13,5%. Entretanto, a antibioticoprofilaxia foi realizada em apenas 38,2% das pacientes. A sepse neonatal de início precoce foi diagnosticada em 7% do total de recém-nascidos, porém não ocorreu óbito neonatal. Dentre os recém-nascidos com sepse de início precoce destaca-se que 1,9% ocorreu no grupo de mães que recebeu antibioticoprofilaxia e 5,1% no grupo sem essa intervenção. **Conclusão:** O rastreio por fator de risco para sepse neonatal de início precoce deve ser realizado de forma sistematizada e universal. Nesse estudo, 85% das pacientes realizaram, mas apenas 38,2% receberam a antibioticoprofilaxia que reduziu de forma significativa a sepse neonatal de início precoce.

Instituição: FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FMRP/USP - Ribeirão Preto - SP

INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES: PREVALÊNCIA DE UROPATÓGENOS E PERFIL DE SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA

Autores: NORONHA, Y.C.N.; SANTOS, M.Z.C.; ROMANO, J.J.; Franco, S.J.L.J.; Abreu, M.V.N.; LIAO, A.W.

Sigla: O144

Objetivo: O manejo adequado da ITU é essencial para gestantes, população na qual a resolubilidade do tratamento é essencial na prevenção de desfechos negativos para o binômio materno-fetal. Este estudo objetiva avaliar o perfil microbiológico das uroculturas de gestantes do Hospital Municipal Vila Santa Catarina. **Métodos:** Estudo transversal e retrospectivo em que foi realizada análise dos resultados de todas as uroculturas realizadas em gestantes do Hospital Municipal Vila Santa Catarina, instituição vinculada ao Hospital Israelita Albert Einstein, incluindo gestantes sintomáticas e assintomáticas, internadas e ambulatoriais, no período de janeiro de 2016 a abril de 2020, por meio da análise de prontuários. **Resultados:** Foram analisados 2145 resultados de uroculturas de 2033 gestantes distintas, dentre os quais 468 (21,8%) são resultados positivos. A idade gestacional mediana das uroculturas positivas foi 25,7 semanas. Quanto ao motivo

de realização do exame, 37,1% foram exames de rastreamento e 62,9% foram solicitados durante a investigação de sintomas. Os principais sintomas observados foram dor em baixo ventre (47,8%), disúria (31%) e lombalgia (25,8). O patógeno mais prevalente foi a *Escherichia coli*, encontrada em 53,21% das uroculturas positivas, seguido da *Kebsiella pneumoniae* (8,5%). Foi observada resistência da *E. coli* à Ampicilina em 52,2% das amostras positivas para o patógeno, 8,6% de resistência à Cefalexina e 4,1% à Nitrofurantóina. **Conclusão:** A resistência antimicrobiana é uma preocupação crescente no meio médico e o perfil de resistência da população deve ser levado em conta no momento do tratamento empírico da ITU. Além disso, esse estudo ressaltou a importância do rastreamento durante o pré-natal, particularmente no segundo trimestre.

Instituição: HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN - São Paulo - SP

CONHECIMENTO SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

Autores: THOMAZ FERREIRA, M.T.F.; TRAINA, E.

Sigla: O145

Objetivo: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) estão entre as doenças mais prevalentes do ciclo gravídico-puerperal, tendo repercussões amplas na mãe e no recém-nascido. O objetivo desse estudo foi avaliar o conhecimento das mulheres sobre as infecções por HIV, Sífilis e Hepatite B, no que se refere à forma de transmissão e principais sintomas. **Métodos:** Estudo descritivo, de coorte transversal, com coleta de dados de forma prospectiva. O trabalho foi realizado na maternidade Amparo Maternal. Foram incluídas puérperas até o terceiro dia pós-parto, maiores de idade, que realizaram pelo menos 6 consultas pré-natal (PN) e que tiveram parto a termo. Foram excluídas mulheres que tiveram o diagnóstico de IST na gestação. As mulheres foram questionadas se sabiam a forma de contágio e os principais sintomas dessas doenças. A avaliação foi feita através de questionário presencial realizado pela própria pesquisadora e os dados foram compilados e analisados em planilha de Excel. **Resultados:** Foram entrevistadas 89 mulheres no período de julho a dezembro de 2022. A idade variou entre 18 e 41 anos, com média de 27. Todas eram alfabetizadas, sendo que a maioria (80%) tinha segundo grau ou ensino superior. Apenas 32 (35%) não exerciam atividades remuneradas fora do lar. Em 91% dos casos o pré-natal foi realizado no serviço público e em 9% na saúde suplementar. A maioria (59%) se autodeclarou como não branca. Do total, 91% referiram saber o que é uma IST, sendo que 97,7% sabiam da transmissão sexual do HIV, 88,5% da Sífilis e apenas 32,2% da Hepatite B. Os sintomas mais relacionados à Sífilis foram verrugas ou lesões genitais, prurido e manchas no corpo; 15 mulheres (16,8%) consideraram ser possível ter uma infecção assin-

tomática por Sífilis. Sete (7,8%) referiram não saber o que é HIV. Cinquenta e duas (58%) referiam conhecer os sintomas de HIV, sendo que os mais relacionados à doença foram o emagrecimento, a fraqueza e a perda de apetite, porém apenas 28% referiram que a infecção pode ser assintomática. Quase metade da amostra (42%) referiu não saber o que é a Hepatite B e a maioria (72%) não conhecia seus sintomas. A doença foi principalmente associada a icterícia, perda de apetite e fraqueza; apenas 16 mulheres (18%) sabiam da infecção assintomática. **Conclusão:** Apesar de tão prevalentes, o desconhecimento sobre as ISTs ainda é grande, mesmo numa população alfabetizada e que realizou pré-natal. Estratégias de educação em saúde direcionadas às gestantes e aos profissionais podem contribuir para a melhora da assistência às ISTs no ciclo gravídico-puerperal.

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA - São Paulo - SP

ABDOME AGUDO EM GESTAÇÃO DE TERMO POR TORÇÃO DE CISTO OVARIANO MUCINOSO BORDERLINE VOLUMOSO

Autores: LARA, L.M.; Salvestro, G.; Souza, M.M.; Garcia, C.Z.; MODENA, M.A.B.; WATANABE, E.K.

Sigla: O146

Introdução: A detecção de massas anexiais (MA) na gestação aumentou com a ultrassonografia (US) rotineira no 1º trimestre (T), a maioria assintomática e de resolução espontânea. A prevalência varia de 1: 76 a 1:2328 partos, sendo 50-80% detectadas nos 2 primeiros Ts. O risco de malignidade é de 0-10% e 50% dos casos malignos são tumores borderline. **Descrição do Caso:** B.J.V.A.S., 28 anos, IIIG, IP, IG 38 3/7 semanas(s) com dor intensa em abdome à direita(D) há 4 horas. Normotensa, taquicárdica, altura uterina=33cm, BCF144bpm, descompressão brusca positiva à D. US:útero desviado e MA de contornos regulares, multilocular de hipocôndrio direito(HD) até fossa ilíaca D. Tinha diagnóstico de cisto ovariano D multiloculado com volume(v)=86 centímetros cúbicos(cc) 5 meses antes da gestação. US com 7 1/7s e 19 3/7s sem descrição de MA. Com 27 4/7 s US:cisto anexial D multilocular, v=1800 cc. RNM: volumosa lesão cística em HD multisseptada, v=1834cc. Dosagens de marcadores tumorais normais. Avaliação da Oncoginecologia orientou conduta expectante, cesárea com 39 semanas e anexectomia. US com 33 1/7 s massa com v=1834cc e com 36s v=1974cc e peso fetal= 2603g. Cesárea com anexectomia programada para 39s, indicada com 38 3/7 s, recém nascido com peso= 2870g, Apgar 9/9. Confirmada torção e feita anexectomia. Exame anatomopatológico: tumor mucinoso borderline, sem invasão estromal. Em seguimento oncoginecológico.

Relevância: Devido a alta prevalência das MA é fundamental atentar-se às complicações, sendo as mais comuns na gravidez: dor abdominal, torção, ruptura, malignidade,

trabalho de parto prematuro ou abortamento. A cirurgia é preconizada em cistos maiores de 10 centímetros (cm) ou suspeita de malignidade, preferencialmente no 2ºT, reduzindo o risco de abortamento no primeiro T e parto prematuro no terceiro T. A torção é rara, varia de 3-28%, maior na primeira metade da gestação, em cistos de 6 a 8 cm. O diagnóstico pode ser retardado pela inespecificidade dos sintomas e alterações anatômicas secundárias à gestação. Os sintomas mais comuns são dor pélvica aguda de intensidade moderada a severa, em cólica ou facada, náuseas, vômitos, febre, em alguns casos sinais de peritonite. **Comentários:** Devido a alta prevalência das MA é fundamental atentar-se às complicações, sendo as mais comuns na gravidez: dor abdominal, torção, ruptura, malignidade, trabalho de parto prematuro ou abortamento. A cirurgia é preconizada em cistos maiores de 10 centímetros (cm) ou suspeita de malignidade, preferencialmente no 2ºT, reduzindo o risco de abortamento no primeiro T e parto prematuro no terceiro T. A torção é rara, varia de 3-28%, maior na primeira metade da gestação, em cistos de 6 a 8 cm. O diagnóstico pode ser retardado pela inespecificidade dos sintomas e alterações anatômicas secundárias à gestação. Os sintomas mais comuns são dor pélvica aguda de intensidade moderada a severa, em cólica ou facada, náuseas, vômitos, febre, em alguns casos sinais de peritonite.

Instituição: Faculdade Ciências Médicas e da Saúde PUCSP-Sorocaba - Sorocaba - SP

GRAVIDEZ ECTÓPICA ABDOMINAL COM FETO DE TERMO: RELATO DE CASO

Autores: BARBOSA, Y.C.; PEDRO, L.G.; FONSECA, B.Y.; ARCHANGELO, S.C.V.; Pereira, V.B.L.; Junqueira, M.C.P.

Sigla: O148

Introdução: A Gestação ectópica (GE) corresponde à implantação e ao desenvolvimento do blastocisto fora do âmbito endometrial. Trata-se de uma condição rara, especialmente se tratando de uma GE abdominal, cuja vertente apresenta elevada morbimortalidade materno fetal¹. A mortalidade perinatal de gestações extra-uterinas ocorre entre 40% a 95% dos casos². **Descrição do Caso:** S.C.S, 29 anos, admitida no Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em 15/12/2021, com 38 semanas -após perda de seguimento-para indução do parto devido a amniorrexe prematura presumida desde 18 semanas. Sem comorbidades, G3Pn2, realizou ultrassonografia obstétrica com 13 semanas, sendo visualizado hematoma subcoriônico e cisto anexial esquerdo de 80,6 cm³, sem observação de saco gestacional extrauterino na ocasião. Em 16/12/21, constatada falha do protocolo de indução e indicada cesariana. Ao adentrar a cavidade abdominal, útero de tamanho ginecológico e massa volumosa aderida a anexo direito, compatível com bolsa amniótica. Realizada amniotomia e extração fetal. O recém nascido (RN) pesou 2370g e teve APGAR 9/10. Ao nascimento, apresentava deformidades em calota cranial-

na e face. Observada placenta implantada em mesentério, alças, intestinais, porção retrouterina, trompas, ureter direito e apêndice cecal. Feita dissecação da massa placentária aderida a cólon e reto, histerectomia total e anexectomia à direita. Boa evolução de mãe e RN. **Relevância:** Tal condição é rara e de elevada morbimortalidade, tornando o caso em questão de relevância para discussão em meio científico. A descrição de casos como este, faz-se necessária para que possamos aprimorar o conhecimento sobre o diagnóstico precoce de gestação ectópica frente aos riscos maternos e para melhor assistência em casos semelhantes. Na atualidade, com o aumento de diversos fatores de risco, vale lembrar que existe tendência à progressão da incidência dos casos de gestação ectópica, sendo possível um desfecho favorável. Porém, são extremamente raros e não devem ser seguidos se diagnóstico precoce de GEA. **Comentários:** Tal condição é rara e de elevada morbimortalidade, tornando o caso em questão de relevância para discussão em meio científico. A descrição de casos como este, faz-se necessária para que possamos aprimorar o conhecimento sobre o diagnóstico precoce de gestação ectópica frente aos riscos maternos e para melhor assistência em casos semelhantes. Na atualidade, com o aumento de diversos fatores de risco, vale lembrar que existe tendência à progressão da incidência dos casos de gestação ectópica, sendo possível um desfecho favorável. Porém, são extremamente raros e não devem ser seguidos se diagnóstico precoce de GEA.

Instituição: HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO - Pouso Alegre - MG

TAXA DE CESARIANAS SEGUNDO VIA DE PARTO DE PREFERÊNCIA DA GESTANTE NA INTERNAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

Autores: BRANDÃO, M.C.B.; Knobel, R.X.; ZAGO, A.S.Z.; PRAZERES, Y.J.P.; BEATRICE, N.Z.B.; Garrafa, J.L.G.

Sigla: O149

Objetivo: Análise da via de parto desejada e a via de nascimento do concepto segundo a classificação de Robson em um Hospital Universitário. **Métodos:** Estudo do tipo descritivo observacional retrospectivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários. Analisados registros de mulheres na maternidade do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Referente ao período de 01 de janeiro de 2014 a 31 de dezembro de 2018. Analisados dados previamente coletados de todas as mulheres admitidas para o parto. Os dados foram retirados de um banco de registros já alimentado por uma ficha preenchida em três momentos da assistência: na internação (quando é perguntada a via de parto que a mulher deseja), após o parto e na alta. Foi utilizada a classificação de Robson para categorizar estas mulheres na admissão. Foram excluídas fichas com mais de 50% dos dados não preenchidos, as referentes a par-

tos com fetos mortos e aquelas em que faltava alguma destas informações: via de parto desejada ou via de parto daquela gestação. Os dados foram analisados com qui quadrado e Razão de Chances (RC). O nível de significância considerado foi 0,05. **Resultados:** Foram encontrados dados de 5846 nascimentos. Na admissão, 84,2% das mulheres referiram preferir parto vaginal. A taxa de cesárea entre todos os nascimentos analisados foi de 33,8%. Como esperado, os grupos que internaram para cesárea fora do trabalho de parto (grupos 2b e 4b), as mulheres com duas ou mais cesáreas (5b) e as com fetos não cefálicos (6, 7 e 9) foram as que tiveram as maiores taxas de cesarianas. A via de parto de preferência em toda a amostra parece ter alguma influência na via de nascimento, já que a taxa de cesárea foi de 28,2% entre as 4925 parturientes que preferiam parto vaginal e 63,8% nas 921 que preferiam cesárea ($p < 0,001$; RC 4,49 IC95% 3,88-5,21). O grupo que teve maior preferência por cesariana foi o 5b com 82,3% das mulheres. O que teve menor preferência foi o grupo 3, com 5,8% das mulheres. Houve uma associação estatística entre a via de parto final e a preferencial somente para os grupos de Robson 2a ($p = 0,03$; RC 2,35; IC95% 1,33-4,15); 3 ($p = 0,03$; RC 2,70; IC95% 1,36-5,33); 5a ($p < 0,001$; RC 1,89; IC95% 1,40-2,57); 5b ($p < 0,001$; RC 7,61; IC95% 2,28-25,5) e 10 ($p < 0,001$; RC 4,50; IC95% 2,65-11,17). **Conclusão:** A maioria das mulheres (84,2%) referiram preferir o parto vaginal e a taxa de partos vaginais foi de 66,2% na amostra. A preferência por parto vaginal ou cesariana teve associação com a via de nascimento do concepto para os grupos 2a, 3 e 5 (a e b).

Instituição: Hospital Universitário - Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - SC

GESTAÇÃO HETEROTÓPICA TRIGEMELAR (GEMELAR TUBÁRIA) ESPONTÂNEA: UM RELATO DE CASO

Autores: GUIMARAES, I.B.C.

Sigla: O151

Introdução: A gestação heterotópica é um fenômeno obstétrico raro no qual coexistem as gestações tópica e ectópica. O diagnóstico é desafiador devido à gravidez intrauterina normal, que pode reduzir a atenção à presença da implantação extrauterina concomitante. Se diagnosticada de forma precoce e associada ao tratamento adequado, tende a um desfecho favorável. **Descrição do Caso:** Paciente do sexo feminino, 34 anos, tercigesta, secundípara, com duas cesarianas prévias, idade gestacional de 9 semanas pela amenorreia, foi admitida no pronto socorro com queixa de dor abdominal. A ultrassonografia transvaginal mostrava saco gestacional intrauterino com embrião vivo em seu interior, associado a um saco gestacional em região anexal direita, contendo 2 embriões sem sinais de vitalidade, configurando diagnóstico de gestação heterotópica, sendo a ectópica

gemelar tubária. Ao exame físico, o abdome era levemente doloroso à palpação profunda de fossa ilíaca direita, sem sinais de peritonite, e o exame especular e toque vaginal eram normais. A abordagem optada foi a laparotomia exploradora. No inventário da cavidade, havia moderada quantidade de sangue no abdome, a tuba uterina direita estava aumentada, sangrante, com um nódulo de cerca de 7cm sugestivo de gestação ectópica rota. Foi realizada salpingectomia direita, sem intercorrências. A gestação tópica seguiu normalmente até o parto com 39 semanas. **Relevância:** Este estudo relata o segundo caso de gestação heterotópica trígeme espontânea, com gestação gemelar tubária e gestação única intrauterina, reforçando a necessidade de considerar precocemente esse diagnóstico diferencial desafiador, mesmo quando houver uma gestação tópica concomitante, e aprimorar os conhecimentos sobre as modalidades terapêuticas, visando uma melhor assistência à saúde materna e fetal. **Comentários:** Este estudo relata o segundo caso de gestação heterotópica trígeme espontânea, com gestação gemelar tubária e gestação única intrauterina, reforçando a necessidade de considerar precocemente esse diagnóstico diferencial desafiador, mesmo quando houver uma gestação tópica concomitante, e aprimorar os conhecimentos sobre as modalidades terapêuticas, visando uma melhor assistência à saúde materna e fetal.

Instituição: HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL - São Paulo - SP

ANSIEDADE MATERNA E MEDO DO PARTO NO FINAL DA GRAVIDEZ: UM ESTUDO NACIONAL BRASILEIRO

Autores: BORGES, V.T.M.; BORSARI, C.M.G.; Queiroz, C.N.; PERES, D.P.; Olivatti, T.O.F.; NOMURA, R.M.Y.

Sigla: O152

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre a ansiedade materna no final da gravidez e o medo do parto em mulheres brasileiras, no contexto pós-vacinal para Covid-19. **Métodos:** Estudo nacional multicêntrico, descritivo, prospectivo, transversal, realizado em 10 hospitais universitários públicos do Brasil, entre julho de 2022 e março de 2023. Critérios de inclusão: idade materna > que 18a; idade gestacional > 36 semanas no parto; recém-nascido único, vivo, sem malformações; e ausência de transtornos mentais. As puérperas foram entrevistadas presencialmente para relatar sua condição no final da gestação. Como intervenção, foi aplicado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) com 21 itens pontuados de 0 a 3 e pontuação total em: mínima (0-7), leve (8-15), moderada (16-25) e grave (26-63). O Questionário de Avaliação de Partofobia (QAP) possui 25 itens com itens pontuados de 1 a 5 na escala Likert. São seis fatores categorizados em grupos conceituais: 1.repercussões

físicas; 2.sensação de pânico; 3.envolvimento social; 4.interferência nos hábitos diários; 5.evitar a gravidez; 6.autopercepção de tocofobia. Foi verificada correlação pela análise do coeficiente de Spearman (Rho). Protocolo foi aprovado pelos CEPs. **Resultados:** Das 950 gestantes incluídas neste estudo, a média (DP) do escore total do QAP por regiões foi: centro-oeste 37,4 (16,3), norte 39,8 (18,8), nordeste 38,5 (14,6), sul 29,0 (14,8) e sudeste 33,5 (13,2). A idade materna média foi de 27,4 anos (DP 6,2 anos), 548 (57,7%) mulheres eram de cor parda, 823 relataram viver com companheiro (86,6%), a escolaridade relatada como de ensino médio por 577 mulheres (60,7%), a idade gestacional média no parto de 39,2 semanas (DP 1,2 semanas), 61,6% foram vacinadas para Covid -19 durante a gravidez e 24,8% relataram Covid-19 durante a gravidez. A proporção de participantes que relataram má qualidade do sono, em cada região do país, foi: Sul 94,4%, Norte 85,1%, Nordeste 77,8%, Centro oeste 84,0% e Sudeste 76,0%. A média da pontuação total do BAI foi 15,8 (DP 12,5). Entre as participantes, 31,2% apresentaram ansiedade mínima, 25,5% leve, 22,7% moderada e 20,6% grave. A pontuação total verificada no Questionário de Avaliação de Partofobia apresentou média de 36,7 (SD 16,0), mediana 30,0 (IC95% 29,0 a 30,0). Foi encontrada correlação positiva estatisticamente significativa entre a pontuação total do BAI e a pontuação total do Questionário de Avaliação de Partofobia ($\rho=0,342$, IC 95% do ρ 0,284 a 0,397, $p<0,001$). **Conclusão:** A ansiedade materna no final da gravidez tem relação com o medo do parto, influenciando negativamente a qualidade de vida nesse período. Estratégias devem ser tomadas para identificar as mulheres que necessitam de apoio emocional para redução de sintomas que possam prejudicar a vivência do parto.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP, UNB, UNICAMP, UEA, UFMS, UFSC, UFPI, UFRN, UFRGS - São Paulo - SP

LATÊNCIA E DURAÇÃO DO SONO MATERNO NO FINAL DA GESTAÇÃO

Autores: DAMASIO, L.C.V.C.; BORSARI, C.M.G.; ANTIQUEIRA, A.B.R.; Furtado, J.G.M.; Lima, V.S.L.; NOMURA, R.M.Y.

Sigla: O155

Objetivo: Este estudo tem como objetivo descrever a duração do período de sono materno no final da gestação em mulheres brasileiras, em um estudo multicêntrico nacional no contexto pós-vacinal para Covid-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo nacional multicêntrico, descritivo, prospectivo, transversal, realizado em 10 hospitais universitários públicos, entre os meses de julho de 2022 e março de 2023, de cinco regiões do Brasil. Os critérios de inclusão adotados foram: idade materna maior que 18 anos; idade gestacional superior a 36

semanas; recém-nascido único, vivo sem malformações. As puérperas foram entrevistadas presencialmente logo após o parto. Como intervenção, foi utilizado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) aplicado para avaliar a qualidade do sono. O PSQI é composto por 19 itens, sendo analisados especificamente os itens 2, 4 e 6, sobre latência do início do sono, duração do sono, e qualidade do sono. Os questionários foram adaptados culturalmente e validados para o português brasileiro. A análise descritiva por frequências absolutas e relativas foi usada para verificar a sonolência materna. Protocolo foi aprovado pelos CEPs. **Resultados:** Das 950 gestantes incluídas neste estudo, a distribuição por regiões foi: centro-oeste 349 (36,7%), norte 195 (20,5%), nordeste 54 (5,7%), Sul 89 (9,4%) e sudeste 263 (27,7%). A idade materna média foi de 27,4 anos (DP 6,2 anos), 548 (57,7%) mulheres eram de cor parda, 823 relataram viver com companheiro (86,6%), a escolaridade relatada como de ensino médio por 577 mulheres (60,7%), a idade gestacional média no parto de 39,2 semanas (DP 1,2 semanas), 61,6% foram vacinadas para COVID-19 durante a gravidez e 24,8% relataram Covid-19 durante a gravidez. A média relatada de duração total do sono de 7,0 horas (DP 2,4 horas) e a média de latência do sono relatada de 45,6 min (57,5 min). Quando questionados sobre a qualidade geral do sono, as respostas foram: muito boa (n=110, 11,6%), razoavelmente boa (n=393, 41,4%), razoavelmente ruim (n=307, 32,3%) e muito ruim (n=140, 14,7%). **Conclusão:** Os resultados do estudo indicam que a qualidade do sono entendida como ruim pelas grávidas foi relativamente alta no final da gravidez, pouco antes do parto, com período prolongado de latência do sono. Estratégias devem ser desenvolvidas para melhorar a qualidade do sono no final da gestação.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, UNB, UNICAMP, UEA, UNESP, UFMS, UFSC, UFPI, UFRN, UFRGS - São Paulo - SP

BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR TOTAL CONGÊNITO: UM RELATO DE CASO

Autores: ARCHANGELO, S.C.V.; FONSECA, M.G.; Pimenta, Y.M.S.F.F.

Sigla: O156

Introdução: O bloqueio atrioventricular total congênito caracteriza-se pela incapacidade de um impulso atrial propagar-se aos ventrículos pelo sistema de condução normal, levando à insuficiência cardíaca fetal. O BAVT possui incidência em 1/20.000 dos nascidos vivos, sendo o ecocardiograma (ECG) fetal, o principal método diagnóstico durante a fase pré-natal. **Descrição do Caso:** Paciente feminina, 39 anos, leucoderma, G4PC2A2. Em seus antecedentes obstétricos, paciente referiu dois abortamentos precoces. Durante o acompanhamento pré-natal de sua 4ª gestação, foi realizada ultrassono-

grafia morfológica de II trimestre, que evidenciou uma bradicardia fetal, com frequência cardíaca fetal de 57 batimentos por minuto (bpm), seguido de um Ecocardiograma fetal que evidenciou BAVT fetal sem repercussões hemodinâmicas. Solicitados exames para investigação com achado de Anticorpo anti-RO (SSA), com valor de 240 U, e anti-La (Anti SSB), que constatou resultado positivo. A equipe de reumatologia descartou lúpus eritematoso sistêmico e síndrome de Sjogren e a paciente manteve acompanhamento pré-natal quinzenal com uso de Levotiroxina devido quadro de hipotireoidismo subclínico. A paciente foi submetida a um parto cesáreo com idade gestacional de 39 semanas, com permanência do neonato na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por 2 dias. No 3º dia, foi efetuada a inserção de marcapasso no recém-nascido, com boa evolução. **Relevância:** O BAVT congênito é a principal bradiarritmia de expressão significativa no país, com frequência entre 1:15 a 25 mil nascidos vivos, com predomínio no sexofeminino. Em geral, 40% dos BAVTs estão relacionados a anticorpos maternos positivos para SSA/RO ou SSB/La, os quais são encontrados em 95% das mães de fetos com BAVT, incluindo a gestante do caso descrito. Eles podem atravessar a circulação placentária e levar à inflamação imunomediada ou fibrose do tecido cardíaco de condução fetal, levando ao BAVT, o qual está associado a uma taxa de mortalidade de 30%. Os resultados positivos para SSA/RO e SSB/La são sugestivos para algumas doenças autoimunes, como lúpus eritematoso sistêmico e síndrome de Sjogren. Porém, a gestante era portadora de outra doença associada ao componente imunológico, o hipotireoidismo, que foi controlado por meio de reposição hormonal com tetraiodotironina. No quadro em questão, a paciente foi diagnosticada intra útero através do Ecocardiograma fetal realizado durante o acompanhamento pré-natal. Ao nascimento, o tratamento de escolha para BAVT é a implantação de marcapasso permanente, tal como ocorreu com o neonato do caso descrito. **Comentários:** O BAVT congênito é a principal bradiarritmia de expressão significativa no país, com frequência entre 1:15 a 25 mil nascidos vivos, com predomínio no sexofeminino. Em geral, 40% dos BAVTs estão relacionados a anticorpos maternos positivos para SSA/RO ou SSB/La, os quais são encontrados em 95% das mães de fetos com BAVT, incluindo a gestante do caso descrito. Eles podem atravessar a circulação placentária e levar à inflamação imunomediada ou fibrose do tecido cardíaco de condução fetal, levando ao BAVT, o qual está associado a uma taxa de mortalidade de 30%. Os resultados positivos para SSA/RO e SSB/La são sugestivos para algumas doenças autoimunes, como lúpus eritematoso sistêmico e síndrome de Sjogren. Porém, a gestante era portadora de outra doença associada ao componente imunológico, o hipotireoidismo, que foi controlado por meio de reposição hormonal com tetraiodotironina. No quadro em questão, a paciente foi diagnosticada intra útero através do Ecocardiograma fetal realizado durante o acompanhamento

pré-natal. Ao nascimento, o tratamento de escolha para BAVT é a implantação de marcapasso permanente, tal como ocorreu com o neonato do caso descrito

Instituição: Universidade do vale do Sapucaí - Pouso Alegre - MG

PERFIL E CONHECIMENTO DAS GESTANTES DIABÉTICAS SOBRE O DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA CIDADE DE BAURU

Autores: DAMASO, E.L.; Beloti, L.F.; Finckler, R.F.; Sato, A.K.I.; Lopes, T.A.A.

Sigla: O157

Objetivo: Caracterizar o perfil sociodemográfico, clínico e obstétrico bem como identificar o conhecimento sobre diabetes mellitus gestacional das mulheres da cidade de Bauru. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido na Maternidade Santa Isabel no município de Bauru-SP. Um questionário foi aplicado a puérperas internadas que tiveram o diagnóstico de DMG. O questionário foi dividido em quatro seções - dados sociodemográficos, clínicos e antecedentes pessoais, assistência pré-natal e conhecimento sobre o DMG. Os dados foram complementados com a análise do prontuário e da Caderneta da Gestante. A análise das variáveis quantitativas foi feita por meio do cálculo da média e desvio padrão, enquanto as variáveis qualitativas foram apresentadas na forma de frequências absoluta e relativa. **Resultados:** Foram coletados dados de 51 puérperas, sendo que 38 (74,5%) são procedentes de Bauru. A maioria (54,90%) eram brancas e possuíam ensino médio completo (55,88%). A maioria (60,78%) exercia alguma atividade remunerada, viviam com o companheiro (84,32%) e pertenciam à classe social C (68,62%). Em relação aos antecedentes obstétricos, 76,47% tiveram 2 ou mais gestações e 72,91% realizaram os atendimentos de pré-natal no município de Bauru, sendo que 96,08% compareceram a 6 ou mais consultas. Das mulheres entrevistadas, 34 (66,66%) tiveram consultas com nutricionistas e 32 (62,74%) passaram por um endocrinologista no pré-natal. Após o diagnóstico de DMG, apenas 26 delas (53,07%) necessitaram de tratamento farmacológico. A maioria (66,66%) recebeu explicações sobre a doença durante o pré-natal, mas apenas 21 (41,17%) souberam explicar o que é o DMG. Considerando apenas as mulheres de Bauru, 94,28% compareceram a pelo menos 6 consultas de pré-natal, 68,57% fizeram ao menos uma consulta com um nutricionista, enquanto 62,86% passaram por atendimento com um endocrinologista. **Conclusão:** O perfil sociodemográfico e social das mulheres entrevistadas pode justificar, em parte, a quantidade significativa de mulheres que não possuem um conhecimento satisfatório sobre o DMG

Instituição: Faculdade de Odontologia de Bauru - Bauru - SP

CORRELAÇÃO ENTRE SONOLÊNCIA E ANSIEDADE MATERNA NO FINAL DA GRAVIDEZ

Autores: REIS, N.S.V.; BORSARI, C.M.G.; Nader, E.M.; Lins, E.L.; Jovino, L.H.S.; NOMURA, R.M.Y.

Sigla: O158

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar a relação entre a ansiedade e a ocorrência de episódios de sonolência materna no final da gravidez, em um estudo multicêntrico nacional no contexto pós-vacinal para Covid-19.

Métodos: Trata-se de um estudo nacional multicêntrico, descritivo, prospectivo, transversal, realizado em 10 hospitais universitários públicos, entre os meses de julho de 2022 e março de 2023, de cinco regiões do Brasil. Os critérios de inclusão: idade materna maior que 18 anos; idade gestacional superior a 36 semanas; recém-nascido único, vivo sem malformações. As puérperas foram entrevistadas presencialmente logo após o parto. Como intervenção, foi utilizada a Escala de Sonolência de Epworth para avaliar a sonolência no último mês em situações cotidianas, com oito itens pontuados de 0 a 3 (0=nunca cochilaria a 3=alta probabilidade de cochilar). A ansiedade materna foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) com 21 itens pontuados de 0 a 3 e escore total: mínima (0-7), leve (8-15), moderada (16-25) e grave (26-63). Os questionários foram adaptados e validados para o português brasileiro. Foi verificada correlação pela análise do coeficiente de Spearman (Rho), com nível de significância $p < 0,05$. Protocolo foi aprovado pelos CEPs. **Resultados:** Das 950 gestantes incluídas neste estudo, a distribuição por regiões foi: centro-oeste 349 (36,7%), norte 195 (20,5%), nordeste 54 (5,7%), Sul 89 (9,4%) e sudeste 263 (27,7%). A idade materna média foi de 27,4 anos (DP 6,2 anos), 548 (57,7%) mulheres eram de cor parda, 823 relataram viver com companheiro (86,6%), a escolaridade relatada como de ensino médio por 577 mulheres (60,7%), a idade gestacional média no parto de 39,2 semanas (DP 1,2 semanas), 61,6% foram vacinadas para COVID-19 durante a gravidez e 24,8% relataram Covid-19 durante a gravidez. A pontuação média da Escala de Sonolência de Epworth foi de 9,20 (DP: 5,33). A média da pontuação total do BAI foi 15,8 (DP 12,5). Entre as participantes, 31,2% apresentaram ansiedade mínima, 25,5% leve, 22,7% moderada e 20,6% grave. Foi encontrada correlação positiva estatisticamente significativa entre a pontuação total do Inventário de Ansiedade de Beck e a pontuação total da Escala de Sonolência de Epworth ($\rho = 0,282$, IC 95% do ρ 0,223 a 0,340, $p < 0,001$). **Conclusão:** No final da gravidez, as mulheres apresentam problemas de sonolência diurna correlacionados com o grau de ansiedade materna, que podem dificultar o sono noturno e o manejo das atividades do dia a dia da gestante.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, UNB, UNICAMP, UEA, UNESP, UFMS, UFSC, UFPI, UFRN, UFRGS - São Paulo - SP

SONO MATERNO NO FINAL DA GESTAÇÃO AVALIADO PELO PSQI - ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURGH: UM ESTUDO NACIONAL BRASILEIRO

Autores: NASCIMENTO, M.L.C.; BORSARI, C.M.G.; Nader, E.M.; Borges, C.; CORAZZA, I.C.; NOMURA, R.M.Y.

Sigla: O158

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade do sono materno no final da gestação em mulheres brasileiras, com instrumento padronizado e validado, em estudo multicêntrico nacional no contexto pós-vacinal para Covid-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo nacional multicêntrico, descritivo, prospectivo, transversal, realizado em 10 hospitais universitários públicos das cinco regiões do Brasil, entre os meses de julho de 2022 e março de 2023. Os critérios de inclusão: idade materna >18a; idade gestacional > 36 semanas; recém-nascido único, vivo sem malformações. As puérperas foram entrevistadas após o parto. Como intervenção, foi utilizado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) com 19 itens em sete componentes das características do sono no último mês: qualidade do sono, latência do início do sono, duração do sono, eficiência do sono, distúrbios do sono, uso de medicamentos para dormir e disfunção diurna. Cada componente é pontuado entre 0 (sem dificuldade) e 3 (dificuldade grave). A má qualidade do sono é indicada por uma pontuação total de 5 ou mais. A análise multivariada foi usada para verificar os fatores independentes associados com a qualidade do sono ruim, com nível de significância $p < 0,05$. Protocolo foi aprovado pelos CEPs. **Resultados:** Das 950 gestantes incluídas neste estudo, a distribuição por regiões foi: centro-oeste 349 (36,7%), norte 195 (20,5%), nordeste 54 (5,7%), Sul 89 (9,4%) e sudeste 263 (27,7%). A idade materna média foi de 27,4 anos (DP 6,2 anos), 548 (57,7%) mulheres eram de cor parda, 823 relataram viver com companheiro (86,6%), a escolaridade relatada como de ensino médio por 577 mulheres (60,7%), a idade gestacional média no parto de 39,2 semanas (DP 1,2 semanas), 61,6% foram vacinadas para Covid -19 durante a gravidez e 24,8% relataram Covid-19 durante a gravidez. A proporção de participantes que relataram má qualidade do sono, em cada região do país, foi: Sul 94,4%, Norte 85,1%, Nordeste 77,8%, Centro oeste 84,0% e Sudeste 76,0%. Na análise multivariada, os fatores independentes associados com a má qualidade do sono foram: nuliparidade (OR 1,50 IC95% 1,03 a 2,18); ter ocorrido mudança no orçamento na pandemia (OR 1,90 IC95% 1,34 a 2,71); e ser da região Sul (OR 3,12 IC95% 1,23 a 7,92). Como fator protetor foi verificado ser da região Sudeste (OR 0,59 IC95% 0,41 a 0,84). **Conclusão:** A má qualidade do sono das mulheres no final da gravidez teve diferenças regionais, sendo pior na região sul, estando associada a questões financeiras da família e influenciada pela nuliparidade. Estratégias devem ser desenvolvidas para melhorar a qualidade do sono de gestantes no final da gestação.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, UNB, UNICAMP, UEA, UNESP, UFMS, UFSC, UFPI, UFRN, UFRGS - São Paulo - SP

SONOLÊNCIA MATERNA NO FINAL DA GRAVIDEZ

Autores: NOMURA, R.M.Y.; BORSARI, C.M.G.; Gonzales, F.J.B.; Gomes, Y.B.S.; LEAO, J.R.T.; Brock, M.F.

Sigla: O160

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar a ocorrência de episódios de sonolência materna no final da gravidez, em um estudo multicêntrico nacional no contexto pós-vacinal para Covid-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo nacional multicêntrico, descritivo, prospectivo, transversal, realizado em 10 hospitais universitários públicos, entre os meses de julho de 2022 e março de 2023, localizados nas cinco regiões do Brasil. Os critérios de inclusão: idade materna maior que 18 anos; idade gestacional superior a 36 semanas no parto; recém-nascido único, vivo sem malformações. As puérperas foram entrevistadas presencialmente logo após o parto. Como intervenção, foi utilizada a Escala de Sonolência de Epworth para avaliar a sonolência no último mês em situações cotidianas, com oito itens pontuados de 0 a 3 (0=nunca cochilaria a 3=alta probabilidade de cochilar). Os questionários foram adaptados culturalmente e validados para o português brasileiro. A análise descritiva por frequências absolutas e relativas foi usada para verificar a sonolência materna. Protocolo foi aprovado pelos CEPs das instituições. **Resultados:** Das 950 gestantes incluídas neste estudo, a distribuição por regiões foi: centro-oeste 349 (36,7%), norte 195 (20,5%), nordeste 54 (5,7%), Sul 89 (9,4%) e sudeste 263 (27,7%). A idade materna média foi de 27,4 anos (DP 6,2 anos), 548 (57,7%) mulheres eram de cor parda, 823 relataram viver com companheiro (86,6%), a escolaridade relatada como de ensino médio por 577 mulheres (60,7%), a idade gestacional média no parto de 39,2 semanas (DP 1,2 semanas), 61,6% foram vacinadas para COVID -19 durante a gravidez e 24,8% relataram Covid-19 durante a gravidez. A pontuação média da Escala de Sonolência de Epworth foi de 9,20 (DP: 5,33), indicando que os participantes apresentavam certa sonolência diurna. Pela análise dos itens da Escala de Sonolência de Epworth, nas situações investigadas, a proporção de participantes que relataram grande probabilidade de cochilar foi: 23,1% quando sentada e lendo; 39,4% assistindo TV; 8,7% sentada, quieta, em um lugar público; 22,4% quando andando de carro por uma hora sem parar, como passageira; 52,8% ao deitar-se à tarde para descansar; 3,5% sentado conversando com alguém; 33,6% sentado quieto após o almoço; e 7,7% em um carro parado no trânsito por alguns minutos. **Conclusão:** Os resultados do estudo indicam que as mulheres que apresentam sonolência moderada no final da gravidez, com problemas de sonolência diurna que podem prejudicar a

qualidade do sono e o gerenciamento das atividades do dia-a-dia da gestante.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, UNB, UNICAMP, UEA, UNESP, UFMS, UFSC, UFPI, UFRN, UFRGS - São Paulo - SP

MEDO DA COVID-19 E ANSIEDADE MATERNA NO FINAL DA GRAVIDEZ NO BRASIL

Autores: NOMURA, R.M.Y.; BORSARI, C.M.G.; Ramos, C.O.; Lima, L.K.; Maltauro, D.; Oppermann, M.L.R.

Sigla: O161

Objetivo: Estudar a ansiedade materna no final da gravidez no contexto pós-vacinal para Covid-19 no Brasil e analisar sua associação com o medo da pandemia de Covid-19, em um estudo multicêntrico nacional. **Métodos:** Trata-se de um estudo nacional multicêntrico, descritivo, prospectivo, transversal, realizado em 10 hospitais universitários públicos, entre os meses de julho de 2022 e março de 2023, localizados nas cinco regiões do Brasil. Os critérios de inclusão: idade materna maior que 18 anos; idade gestacional superior a 36 semanas no parto; recém-nascido único, vivo sem malformações. As puérperas foram entrevistadas presencialmente logo após o parto. Como intervenção, foi utilizado um questionário sobre os medos e preocupações sobre a Covid-19 no contexto pós-vacinal. A ansiedade materna foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) com 21 itens pontuados de 0 a 3 e pontuação total em: mínima (0–7), leve (8–15), moderada (16–25) e grave (26–63). Os questionários foram adaptados culturalmente e validados para o português brasileiro. A análise multivariada foi usada para verificar os fatores associados com a ansiedade materna, com nível de significância $p < 0,05$. Protocolo foi aprovado pelos CEPs. **Resultados:** Das 950 gestantes incluídas neste estudo, a distribuição por regiões foi: centro-oeste 349 (36,7%), norte 195 (20,5%), nordeste 54 (5,7%), Sul 89 (9,4%) e sudeste 263 (27,7%). A idade materna média foi de 27,4 anos (DP 6,2 anos), idade gestacional média no parto de 39,2 semanas (DP 1,2 semanas), 57,7% eram de cor parda, 61,6% foram vacinadas para Covid-19 durante a gravidez e 24,8% relataram Covid-19 durante a gravidez. A média da pontuação total do BAI foi 15,8 (DP 12,5). Entre as participantes, 31,2% apresentaram ansiedade mínima, 25,5% leve, 22,7% moderada e 20,6% grave. Na análise multivariada, os fatores independentes associados com a ansiedade grave foram: medo da gravidez na pandemia (OR 1,49 IC95% 1,06 a 2,11); ter ocorrido mudança no orçamento na pandemia (OR 1,58 IC95% 1,13 a 2,21); sentir-se desconfortável em pensar na Covid-19 (OR 2,18 IC95% 1,54 a 3,08); dificuldade para dormir na Covid-19 (OR 2,26 IC95% 1,43 a 3,56) e morar na região Sul (OR 1,92 IC95% 1,16 a 3,21). Como fator protetor foi verificado a gestação ser planejada (OR 0,61 IC95% 0,42 a 0,88). **Conclusão:** O medo de engravidar na pandemia, mudanças no orçamento familiar

e os pensamentos negativos desencadeados pela Covid-19 são aspectos que favoreceram a ansiedade materna grave no final da gravidez. A gestação planejada foi fator protetor para ansiedade grave.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, UNB, UNICAMP, UEA, UNESP, UFMS, UFSC, UFPI, UFRN, UFRGS - São Paulo - SP

PREOCUPAÇÕES E MEDOS DE GESTANTES SOBRE A COVID-19 NO CONTEXTO PÓS-VACINAÇÃO NO BRASIL

Autores: NOMURA, R.M.Y.; Aguiar, M.E.P.; Santos, T.N.; Araujo, J.S.; Elias, M.A.L.; ZACONETA, A.C.M.

Sigla: O162

Objetivo: Verificar o entendimento materno no final da gestação sobre os riscos da Covid-19 e as preocupações das mulheres sobre seus medos e cuidados consigo e com o recém-nascido, em um estudo multicêntrico nacional. **Métodos:** Trata-se de um estudo nacional multicêntrico, descritivo, prospectivo, transversal, realizado em 10 hospitais universitários públicos, entre os meses de julho de 2022 e março de 2023, localizados nas cinco regiões do Brasil. Os critérios de inclusão foram: idade materna maior que 18 anos; idade gestacional superior a 36 semanas no parto; recém-nascido único, vivo sem malformações; e ausência de transtornos mentais. As puérperas foram entrevistadas presencialmente enquanto permaneceram internadas logo após o parto, para relatar aspectos referentes ao último mês antes do parto. Os entrevistadores foram treinados para aplicarem os instrumentos e esclarecerem dúvidas da mulher. Como intervenção, foi utilizado um questionário semi-estruturado para explorar os medos e preocupações sobre a Covid-19 no contexto pós-vacinal. Protocolo foi aprovado pelos CEPs das instituições. **Resultados:** Das 950 gestantes incluídas neste estudo, a distribuição por regiões foi: centro-oeste 349 (36,7%), norte 195 (20,5%), nordeste 54 (5,7%), sul 89 (9,4%) e sudeste 263 (27,7%). A idade materna média foi 27,4 anos (DP 6,2 anos), idade gestacional média no parto 39,2 semanas (DP 1,2 semanas), 57,7% de cor parda, 61,6% foram vacinadas para Covid-19 durante a gravidez e 24,8% relataram Covid-19 durante a gravidez. Quando questionadas sobre os medos e preocupações relacionadas à Covid-19, o relato das mulheres foi o seguinte: 292 mulheres (30,7%) tiveram medo de engravidar por causa da pandemia, 42 (4,4%) deixaram de ir a alguma consulta de pré-natal por causa da Covid-19; 460 (48,4%) relataram que houve alteração no orçamento durante a pandemia; 403 (42,4%) relataram sentir desconforto ao pensar na Covid-19; 588 (61,9%) tiveram medo de contaminar o bebê durante a amamentação; 783 (82,4%) temiam que seu bebê fosse infectado com Covid-19; e 101 (10,6%) relataram problemas para dormir porque estavam preocupadas em estar contrair a Covid-19. **Conclusão:** Embora a maior parte das mulheres

tenha sido vacinada para a Covid -19 durante a gravidez, observou-se que muitas têm preocupações com a doença e com os cuidados para o recém-nascido. Essa preocupação com a saúde do recém-nascido pode trazer ansiedade e comprometer a qualidade de vida das mulheres.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP, UNB, UNICAMP, UEA, UNESP, UFMS, UFSC, UFPI, UFRN, UFRGS - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE MATERNA POR CAUSAS EXTERNAS SEGUNDO RAÇA (INDÍGENAS X NÃO INDÍGENAS) NO BRASIL ENTRE 2015-2020

Autores: Garrafa, J.L.; BRANDÃO, M.C.; Knobel, R.

Sigla: O163

Objetivo: Avaliar Razão de Mortalidade durante o ciclo grávido puerperal (RMCGP), por subcategorias de causas externas entre os anos 2015-2020, segundo raça: indígenas (ind) e não indígenas (não ind). **Métodos:** Estudo ecológico tipo série histórica, baseado em dados secundários disponível no DATASUS correspondente aos anos de 2015 a 2020; Foram analisados o número de nascidos vivos segundo raça (ind e não ind) e mortes maternas por causas externas (Acidente de trânsito, acidentes com animais peçonhentos, auto-agressão, agressão por arma de fogo, agressão por arma branca, agressão por uso de força, envenenamento ou uso de substâncias e outras causas). Os dados foram obtidos pelo Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e o número de nascidos mortos e mortes maternas pelo Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). A RMCGP foi calculada considerando os óbitos durante a gestação parto e pós parto divididos pelo número de nascidos vivos em cada período para cada categoria (ind e não ind). Foram calculados o número total de óbitos, as taxas e razões de mortalidade por cada causa em cada ano no programa Excel. Utilizou-se estatística descritiva e foram calculadas as razões de prevalência (RP) com Intervalo de confiança a 95% (IC). **Resultados:** As RMMCGP por causas externas de indígenas no geral são superiores em relação à mulheres não indígenas, as exceções são: Acidente de trânsito (RMMCGP ind 2,68 x 3,06 não ind), esperado, já que muitas comunidades indígenas se encontram em ambientes com pouco contato com meios e vias de transporte; e por Agressão por arma branca (RMMCGP ind 1,34 x 1,47 não ind). Dentre as demais causas, nota-se uma diferença em relação às mortes por animais peçonhentos. É possível notar diferença, embora não estatisticamente significativa entre as populações quando comparadas as agressões por arma de fogo (RMMCGP ind 2,68; não ind 2,38;). Também parece existir uma diferença nas mortes por autoagressão (RMMCGP ind 2,68 x 1,36 não ind), em 2016 por exemplo a diferença entre as mortes por essa causa teve diferença com significância estatística (RP 4,63; IC 1,12-19,09), sendo necessário

maior investigação sobre as motivações desse cenário. As mortes por intoxicação ou uso de substâncias (RMM ind 1,34 x 0,75 não ind) não apresentaram diferença significativa entre os grupos estudados, mas representam 10% das mortes por causas externas na população indígena. **Conclusão:** A RMCGP por causas externas foi maior entre indígenas nos casos de Acidentes com animais peçonhentos, autoagressão, agressão por arma de fogo, agressão por uso de força e envenenamento, e maior entre não indígenas nos casos de acidentes de trânsito e agressão por arma branca.

Instituição: Hospital Universitário Polydoro Ernani Santiago - Universidade Federal de Santa Catarina - Florianópolis - SC

RUPTURA UTERINA COM TAMPONAMENTO DE PAREDE POR MEMBRO FETAL EM GESTAÇÃO PRODUTO DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO: RELATO DE CASO.

Autores: CREPALDI, J.B.; FARIA, A.C.F.; PEREIRA, L.L.G.; Oliveira, M.T.; SALA, A.R.

Sigla: O164

Introdução: A ruptura uterina consiste no rompimento total ou parcial do miométrio durante a gravidez ou parto. Dentre os fatores de risco, citam-se: cicatriz uterina prévia, excesso de ocitócitos, intervalo interpartal curto em cesáreas consecutivas e indução do trabalho de parto em mulheres com cesárea prévia. O tratamento compreende cesariana de emergência. **Descrição do Caso:** V.A.S., 36 anos, tercigesta, com antecedente de duas gestações tubárias (salpingectomia bilateral - gestação atual fruto de fertilização in vitro). Sem intercorrências no pré-natal além de dor intermitente e leve em hipocôndrio direito, que não a levavam buscar atendimento. Paciente deu entrada no serviço gestante de 35 semanas e 06 dias, com contrações irregulares. Exame clínico e cardiocografia não mostravam alterações que justificassem intervenção imediata. Horas depois, evoluiu com ruptura espontânea de membranas ovulares e início de contrações efetivas. Uma hora após, teve sensação de 'estalo' (SIC) em hipocôndrio direito e dor intensa local. Negava sangramento vaginal. Foi mantida conduta expectante, sem indução com ocitócitos, até indicação de cesárea, cerca de 11 horas após, por descompensação emocional materna. Durante o procedimento, notou-se membro inferior direito do feto perfurando a região cornual uterina direita, com parede uterina desempenhando papel de torniquete no mesmo, com conseqüente tamponamento do sangramento. **Relevância:** A ruptura uterina é uma emergência obstétrica que, apesar de rara, é considerada uma relevante causa mortalidade materna e fetal. A morte materna normalmente associa-se a choque hemorrágico, disfunção da coagulação, sepse, embolia pulmonar, íleo paralítico e insuficiência renal. De encontro aos achados na literatura, o caso relatado não apresentou um sangramento mais

exuberante e nenhuma das complicações previstas. O reparo realizado na histerorráfia usando fio absorvível foi suficiente para conter o sangramento e preservar o útero materno. A puérpera foi orientada acerca dos riscos de uma nova gestação. A relevância do caso relatado está no fato de a rotura uterina ter sido tamponada pelo membro fetal, por horas, sem maiores prejuízos para mãe ou concepto, com bom desfecho para ambos. **Comentários:** A ruptura uterina é uma emergência obstétrica que, apesar de rara, é considerada uma relevante causa mortalidade materna e fetal. A morte materna normalmente associa-se a choque hemorrágico, disfunção da coagulação, sepse, embolia pulmonar, íleo paralítico e insuficiência renal. De encontro aos achados na literatura, o caso relatado não apresentou um sangramento mais exuberante e nenhuma das complicações previstas. O reparo realizado na histerorráfia usando fio absorvível foi suficiente para conter o sangramento e preservar o útero materno. A puérpera foi orientada acerca dos riscos de uma nova gestação. A relevância do caso relatado está no fato de a rotura uterina ter sido tamponada pelo membro fetal, por horas, sem maiores prejuízos para mãe ou concepto, com bom desfecho para ambos.

Instituição: Maternidade Gota de Leite Vovó Mocinha - Araraquara - SP

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE DE MULHERES COM ECLÂMPSIA NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2017 E 2020

Autores: Jacomini, R.P.; Nascimento, R.A.; Matuoka, V.M.

Sigla: O165

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de gestantes com diagnóstico de eclâmpsia que evoluíram com óbito no estado de São Paulo, no período de 2017 a 2020.

Métodos: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e abordagem quantitativa, exploratória e retrospectiva, cuja unidade de análise de área foi o estado de São Paulo. Foram analisados os dados provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), obtidos a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e abrangem toda a população gestante com eclâmpsia que evoluíram com óbito no estado de São Paulo, no período de 2017 a 2020. Na coleta de dados foram utilizadas as variáveis: faixa etária, raça, escolaridade e estado civil. Ressalta-se limitação temporal devido a disponibilidade de dados no sistema. **Resultados:** No período analisado, a eclâmpsia levou 94 pacientes ao óbito materno no estado de São Paulo. Ademais, notou-se superioridade quantitativa do quadro no ano de 2019, com 30,8% (n=29) e menor no ano de 2020, com 21,2% (n=20) dos casos. Conforme os resultados obtidos, verificou-se maior prevalência da afecção na faixa etária de 30 a 39 anos, com 53,19% (n=50) dos casos. Em relação à cor/raça, as mulheres brancas foram as mais aco-

metidas, com 51,06% (n=48). Quanto à escolaridade, 8 a 11 anos de estudo estão relacionados com o maior índice de óbito por eclâmpsia, representando 52,13% (n=49). Por fim, mulheres solteiras expressaram 41,49% (n=39) dos casos, sobressaindo-se aos demais estados civis. **Conclusão:** Pode-se observar maior índice ligado ao perfil de mulheres brancas, de 30 a 39 anos, solteiras e com ensino médio incompleto. Os dados vão em prol da necessidade de políticas públicas que previnam tal patologia, pois há fatores socioeconômicos e de qualidade de assistência à saúde correlacionados.

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic - Araras - SP

TAXA DE SUCESSO DE INDUÇÃO DE TRABALHO DE PARTO DE ACORDO COM A CATEGORIZAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA PRÉ-GESTACIONAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESTADUAL DE SAPOPEMBA

Autores: AOUDE, C.L.; KOSORUS, K.; FRANCISQUINY, R.S.; ARBACHE, D.; NEVES, N.C.M.

Sigla: O166

Objetivo: Comparar o sucesso da indução de trabalho de parto com uso da prostaglandina misoprostol de acordo com o IMC pré-gestacional categorizado em normal (abaixo de 25 kg/m²), sobrepeso (25-29,9 kg/m²) e obesidade (maior ou igual 30 kg/m²). E avaliar a taxa de parto cesáreo e falha de indução, presença de comorbidades e número de comprimidos utilizados. **Métodos:** Estudo descritivo-analítico de corte transversal, com análise de banco de dados de pacientes da maternidade do Hospital Estadual de Sapopemba (HESAP) no período de 01 de setembro de 2020 a 30 de setembro de 2022. Os dados foram coletados do Livro de Partos do HESAP e Prontuário eletrônico. As pacientes incluídas no estudo possuíam gestação única com feto vivo, idade gestacional maior ou igual a 37 semanas, bolsa íntegra e tiveram parto induzido com misoprostol. Foram excluídas do estudo as pacientes que tiveram indicação de parto cesáreo de urgência durante a indução do trabalho de parto com misoprostol. **Resultados:** Foram incluídas 659 pacientes, 239 (36,3%) com IMC pré-gestacional normal, 192 (29,1%) com sobrepeso e 228 (34,6%) com obesidade. Do total da casuística, 145 (63,6%) das gestantes com IMC pré-gestacional obesidade apresentavam alguma comorbidade, 74 (32,5%) tinham Síndrome Hipertensiva e 78 (34,2%) possuíam Diabetes Mellitus. A taxa de parto cesáreo foi 17,6%. Ocorreu maior taxa de falha de indução nos grupos sobrepeso e obesidade com diferença estatística (p=0,020). Foi necessário maior número de comprimidos para indução em pacientes classificadas como obesidade (p=0,014). **Conclusão:** As gestantes com obesidade apresentaram maior taxa de cesárea por falha de indução quando comparadas às

gestantes com IMC pré-gestacional normal ou sobrepeso, assim como, foi necessário maior número de comprimidos de misoprostol para parto vaginal nestas pacientes.

Instituição: Hospital Estadual de Sapopemba - São Paulo - SP

GRAVIDEZ ECTÓPICA EM CICATRIZ UTERINA DE CESÁREA: RELATO DE CASO

Autores: CREPALDI, J.B.; CARVALHO, F.P.; MARCINKEVICIUS, J.A.; FARINHA, V.R.; FERREIRA, M.A.

Sigla: O167

Introdução: Gestação ectópica na cicatriz da cesárea é a forma mais rara de gravidez ectópica e provavelmente uma das mais perigosas em função dos riscos de ruptura e hemorragia volumosa. Como fatores de risco temos: cesáreas anteriores, curto intervalo de tempo entre cesariana e a gravidez atual e útero retrovertido. **Descrição do Caso:** M.R.L.S.A, 34 anos, quintigesta, duas cesáreas e dois abortos prévios, gestante de 06 semanas e 04 dias pelo tempo de amenorréia. Sem comorbidades, com antecedente de cirurgia bariátrica. Admitida na Maternidade Gota de Leite com queixa de sangramento vaginal em grande quantidade pela manhã daquele dia. Ao exame clínico, apresentava-se discretamente hipotensa, sem taquicardia, sem sangramento ativo ao especular e com colo pérvio uma polpa digital ao toque vaginal (útero sem aumento palpável e indolor á mobilização). Com os exames admissionais (laboratoriais e de imagem), foram levantadas hipóteses diagnósticas de aborto incompleto e istmocele. Devido ao sangramento vaginal persistente, optou-se pela curetagem uterina, a qual resultou em aumento considerável da hemorragia, sendo decidido por laparotomia exploradora. Aberta a cavidade notou-se invasão da cicatriz uterina de cesariana por tecido placentário, sendo necessária a histerectomia total. Posteriormente, o exame anatomopatológico confirmou corpo uterino com reação Arias-Stella. **Relevância:** A frequência da gravidez na cicatriz uterina é de 1:800 a 1:2.226 (0,0%-0,04%) de todas as gravidezes do mundo, representando aproximadamente 6,1% das gestações ectópica em paciente com pelo menos uma cesariana prévia. As possíveis complicações incluem acretismo placentário, rotura uterina, hemorragia uterina maciça, necessidade de histerectomia, infertilidade e trabalho de parto prematuro. Embora o uso de ultrassonografia transvaginal no diagnóstico da gravidez ectópica esteja bem estabelecido, o diagnóstico diferencial entre abortamento espontâneo em curso, gravidez cervical e gravidez na cicatriz da cesárea não é tão fácil. Alguns critérios ultrassonográficos devem ser preenchidos para se estabelecer tal diagnóstico: cavidade uterina vazia, canal cervical vazio, desenvolvimento do saco gestacional da parede anterior do istmo e ausência de tecido miometrial normal entre a bexiga e o saco gestacional (este permite o diagnóstico diferencial com gravidez cervical). A relevância do pre-

sente relato reside na raridade de gestações ectópicas na cicatriz de cesárea e no difícil diagnóstico precoce das mesmas, principalmente pelo fato de se dar por meio de um exame examinador dependente (ultrassonografia).

Comentários: A frequência da gravidez na cicatriz uterina é de 1:800 a 1:2.226 (0,0%-0,04%) de todas as gravidezes do mundo, representando aproximadamente 6,1% das gestações ectópica em paciente com pelo menos uma cesariana prévia. As possíveis complicações incluem acretismo placentário, rotura uterina, hemorragia uterina maciça, necessidade de histerectomia, infertilidade e trabalho de parto prematuro. Embora o uso de ultrassonografia transvaginal no diagnóstico da gravidez ectópica esteja bem estabelecido, o diagnóstico diferencial entre abortamento espontâneo em curso, gravidez cervical e gravidez na cicatriz da cesárea não é tão fácil. Alguns critérios ultrassonográficos devem ser preenchidos para se estabelecer tal diagnóstico: cavidade uterina vazia, canal cervical vazio, desenvolvimento do saco gestacional da parede anterior do istmo e ausência de tecido miometrial normal entre a bexiga e o saco gestacional (este permite o diagnóstico diferencial com gravidez cervical). A relevância do presente relato reside na raridade de gestações ectópicas na cicatriz de cesárea e no difícil diagnóstico precoce das mesmas, principalmente pelo fato de se dar por meio de um exame examinador dependente (ultrassonografia).

Instituição: Maternidade Gota de Leite Vovó Mocinha - Araraquara - SP

PREMATURIDADE ASSOCIADA A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

Autores: RIOS, M.E.C.F.; Oliveira, A.J.P.; Rodrigues, R.S.; Inácio, H.T.

Sigla: O168

Objetivo: O estudo tem por objetivo a realização de uma revisão sistemática da literatura sobre a associação da infecção pelo SARS-CoV-2 e a ocorrência de partos pré-termo em comparação com a população geral, bem como as repercussões e prognósticos gestacionais em casos de prematuridade. **Métodos:** Este trabalho consiste em uma revisão sistemática da literatura a respeito da prematuridade associada a COVID-19, foi utilizado a base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/Pubmed). Foram selecionados 20 artigos com base nos descritores em saúde: pregnancy complications; COVID-19; premature birth e SARS-COV-2, publicados entre 2020-2023, desses 9 foram excluídos pelos critérios de exclusão, que consiste em temas que divergem do apresentado, tais como análises de grávidas não infectadas pela COVID-19, complicações que não estejam relacionadas a gravidezes e relatos de casos isolados. Por fim, foram utilizados efetivamente na escrita da revisão de literatura 11 artigos, estes se rela-

cionam ao tema abordado e não foram enquadrados por meio dos critérios de exclusão. **Resultados:** Para a confecção desta revisão sistemática de literatura, foram utilizados os 11 estudos selecionados, que consistiam em revisões narrativas de literatura, revisões sistemáticas, meta-análises, estudos de coorte prospectivos e estudos de coorte retrospectivos. Uma pesquisa de Agrawal L e HIRSCH E (2012)¹, demonstrou que o trabalho de parto prematuro pode ser relacionado à ação dos receptores Toll-like (TLRs), responsáveis por reconhecer um diverso espectro de patógenos, como os virais. Esses receptores iniciam no hospedeiro a resposta imune inata, induzindo uma cascata pró-inflamatória que resulta em fenômenos característicos do trabalho de parto. Além disso, um relatório realizado nos Estados Unidos baseado na análise de 435 estudos revelou que as mulheres grávidas com covid-19 possuíam maior risco de parto prematuro. Entre as taxas de prematuridade em mulheres grávidas e recentemente grávidas infectadas pelo SARS-CoV-2, as taxas gerais de parto prematuro e de parto prematuro espontâneo, foram, respectivamente, 17% e 7%². Logo, tendo em vista as alterações fisiopatológicas da doença e fisiológicas da gestação, é evidenciada uma maior possibilidade de parto prematuro em caso de contaminação pelo coronavírus³. **Conclusão:** As gestantes acometidas pela COVID-19 estão sujeitas a índices maiores de partos prematuros e cesarianas em comparação às mulheres não-grávidas, além de maior risco de complicações severas, como restrição de crescimento intrauterino, aborto espontâneo e morte perinatal.

Instituição: HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO - Pouso Alegre - MG

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES DE ALTO RISCO DE AMBULATÓRIO DE UNIVERSIDADE DA ZONA SUL DE SÃO PAULO

Autores: Gomes, M.F.L.; NADER, M.A.L.

Sigla: O169

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico das gestantes de Alto Risco do Ambulatório Universitário da Zona Sul de São Paulo, para o desenvolvimento de ações preventivas e corretivas de complicações na gestação. **Métodos:** Pesquisa qualitativa de estudo documental, através de dados secundários obtidos do livro de Registros de Gestação de Alto Risco do Ambulatório Universitário da Zona Sul de São Paulo. **Resultados:** A população estudada concentrava-se na faixa etária de 20 a 39 anos (81,47%). A gestação na adolescência representa 5,5%, enquanto as mulheres em idade materna avançada representam 22,3%. A grande maioria das mulheres eram múltiparas (76,3%) e chegaram ao pré-natal de alto risco no segundo trimestre gestacional (40,1%). A idade materna avançada foi o principal motivo pelo qual a gestante participou do pré-natal de alto risco (23,6%). **Con-**

clusão: A idade materna avançada é a condição clínica mais encontrada no ambulatório de alto risco em questão. Isso está fortemente relacionado à conquista da mulher no mercado de trabalho e ao incentivo do planejamento familiar.

Instituição: UNISA - São Paulo - SP

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E GESTACIONAIS DE PACIENTES COM GRAVIDEZES COMPLICADAS POR RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL EM MATERNIDADE ESCOLA DE RECIFE/ PE.

Autores: Oliveira, R.M.A.; Carvalho, M.V.C.; SOUZA, F.D.

Sigla: O170

Objetivo: Avaliar as características sociodemográficas e desfechos gestacionais de pacientes cuja gestações foram acometidas por restrição de crescimento intrauterino (CIUR) em maternidade escola da cidade do Recife/Pernambuco (PE) de março a dezembro de ano de 2022. **Métodos:** Estudo coorte prospectivo, com gestantes internadas na enfermaria de gestação de alto do risco em maternidade de assistência terciária em PE de março a dezembro de 2022, selecionadas por amostra não-probabilística consecutiva, cujas gravidezes de feto único receberam o diagnóstico de CIUR, sem malformações fetais ou doenças infecciosas. As pacientes foram abordadas para conferência da lista de checagem e obtenção do TCLE após a confirmação ultrassonográfica do diagnóstico de CIUR definidos pela Sociedade Internacional de Ginecologia e Obstetrícia. As informações foram extraídas do prontuário e complementadas diretamente com a paciente. A indicação da interrupção da gestação e via de parto foram definidas por equipe assistente e não foram pré-especificadas no desenho do estudo. Após a interrupção da gestação dados referentes ao parto, à assistência ao recém-nascido e ao seguimento do binômio durante o tempo de hospitalização foram complementados. A análise dos dados foi realizada com ajuda do programa de bioestatística Epi Info 7.2.5.0. **Resultados:** O estudo analisou 30 gestações. A média de idade materna foi de 25 anos \pm 7 e 73,3%, consideravam-se pardas. Destas (63,3%) não viviam com o parceiro, 60% viviam com menos de um salário mínimo per capita. Síndrome hipertensiva foi encontrada em 67,7% das pacientes na interrupção da gestação. Ao diagnóstico de CIUR, todos os fetos tinham peso estimado abaixo do percentil 3 para a idade gestacional e 86,7% não apresentava alteração do Doppler. A mediana de idade gestacional em semanas completas no diagnóstico de CIUR foi 30 (\pm 5) semanas e no parto 33 (\pm 5) semanas. A média de peso estimado no diagnóstico e peso ao nascer foram 1270g (\pm 577) e 1681g (\pm 712) respectivamente. Houve melhora estatisticamente significativa do peso e da idade gestacional ao nascer ($P < 0,001$

t student). Em 16,7% dos casos a hipertensão agravada foi a indicação da interrupção da gestação e em 20% o parto ocorreu por deterioração fetal ao Doppler. A via de parto de 76,7% dos nascimentos foi cesariana. **Conclusão:** Foi possível descrever características sociodemográficas e gestacionais de gravidezes acometidas por CIUR, houve melhora significativa do peso ao nascer e da idade gestacional no momento do nascimento.

Instituição: Hospital Barão de Lucena - Recife - PE

USO DO VÍDEO 360 NO ENSINO DO MANEJO CLÍNICO DA ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

Autores: Nader, E.M.N.; NOMURA, R.M.Y.

Sigla: O171

Objetivo: O objetivo deste estudo é elaborar um vídeo de simulação do manejo clínico da rotura prematura de membranas e analisar o aproveitamento da tecnologia imersiva pelos alunos. O vídeo tem como objetivo não apenas auxiliar no aprendizado dos estudantes, mas também aumentar o interesse deles pelo tema e pela Obstetrícia. **Métodos:** Pesquisa prospectiva, do tipo aplicada, com intervenção por meio de vídeo e questionário, para elaborar material didático sobre o manejo clínico da rotura prematura de membranas. O vídeo foi gravado com a câmera Samsung Gear 360° no laboratório de simulação, com duração de 10 minutos. Foram utilizados atores e manequins para a simulação: manequim de corpo inteiro (Noelle – Gaumard) e manequim de dilatação de colo uterino. Foram convidados alunos do 5° ano de medicina. Após registrarem o Consentimento Livre e Esclarecido e assistirem ao vídeo 360°, os participantes responderam ao questionário, com perguntas sobre aspectos técnicos, a percepção dos procedimentos e seu interesse geral. Os itens foram pontuados em escala Likert de 5 pontos (discordo plenamente a concordo plenamente). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O tamanho amostral teve como base: alfa de 0,20, beta de 0,20, hipótese nula de 50% e proporção esperada de 70%, e número mínimo calculado de 27 alunos. **Resultados:** Foram convidados 60 participantes e 30 responderam ao questionário. A média da idade foi de 23,83 anos (desvio padrão 4,13). Sobre o acesso ao vídeo, 17(56,7%) utilizaram o celular, 16(53,3%) alunos concordaram plenamente que a visualização foi adequada e 26(86,7%) que o áudio permitiu boa compreensão. Sobre a navegação em ambiente 360°, 17(57,7%) alunos concordaram plenamente que a navegação atendeu às expectativas; 23(76,7%) que a disponibilização pelo YouTube foi adequada, 23(76,7%) que o vídeo auxiliará no aprendizado, e 13(43,3%) que o vídeo aumentou o interesse no manejo clínico da rotura prematura de membranas. Em relação ao tema, 10(33,3%) alunos concordaram plenamente que o vídeo aumentou o interesse pela área

da obstetrícia. **Conclusão:** A tecnologia do vídeo 360° teve boa aceitação pelos alunos de medicina. Os aspectos técnicos, a duração e visualização dos procedimentos no vídeo tiveram respostas positivas favorecendo o ensino em obstetrícia.

Instituição: Escola Paulista de Medicina - São Paulo - SP

IDENTIFICAÇÃO DE VARIÁVEIS ASSOCIADAS COM GRAVIDADE E MORTALIDADE EM GESTANTES COM COVID-19 DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: ANICETO, V.; ZACCARO, M.V.B.; DUARTE, G.; MELLI, P.P.S.; QUINTANA, S.M.

Sigla: O172

Objetivo: Avaliar fatores sócio-demográficos, clínicos, laboratoriais e radiográficos associados com gravidade e mortalidade em uma coorte retrospectiva de gestantes com COVID-19 atendidas pelo Setor de Obstetrícia do HCRP entre março e junho de 2021. **Métodos:** Foi realizada coleta de dados de prontuários de pacientes com COVID-19 confirmada por teste diagnóstico complementar, com preenchimento de questionário salvo em nuvem. Foi realizada avaliação estatística básica dos dados obtidos, e, para avaliar associação das variáveis com cada um dos desfechos, foi realizado teste de Chi-Quadrado para as variáveis qualitativas e Wilcoxon rank teste para as quantitativas, tendo sido considerado significância estatística quando p-valor foi menor que 0,05. **Resultados:** Foram incluídas 182 pacientes por amostragem sequencial. Ao todo, houve 57,1% de casos leves, 13,7% de moderados, 20,3% de graves e 8,8% de críticos. Houve associação estatística com gravidade: obesidade ($p = 0,049$), idade ($p = 0,033$), necessidade de internação ($p < 0,001$), intubação ($p < 0,001$), infiltrado difuso ($p < 0,001$) no RX tórax, infiltrado em vidro fosco ($p < 0,001$) na TC de tórax, linfopenia ($p = 0,001$), proteína C reativa ($p < 0,001$) e desidrogenase láctica ($p = 0,013$) elevadas, parto pré-termo ($p < 0,001$) e resolução por cesariana ($p = 0,001$). Similarmente, houve associação estatística com óbito materno: gravidade do caso ($p < 0,001$), necessidade de internação ($p = 0,045$), infiltrado difuso no RX de tórax ($p < 0,001$), ter recebido antibióticos ($p = 0,001$), corticoides ($p < 0,001$) e/ou anticoagulantes ($p = 0,001$), ter sido intubada ($p < 0,001$), ter tido tromboembolismo pulmonar ($p < 0,001$), acidente vascular cerebral ($p < 0,001$), choque séptico ($p < 0,001$) ou insuficiência respiratória ($p < 0,001$), ter apresentado parto pré-termo ($p < 0,001$) e indicação de parto para melhorar condições maternas ($p < 0,001$). Devido a amostra ter sido relativamente pequena para demonstrar alguns eventos, não foi possível realizar regressão logística multivariada dos fatores. **Conclusão:** A coorte foi capaz de demonstrar algumas associações com gravidade e mortalidade também encontradas na literatura. Vários fatores se somam, con-

tribuindo para a gravidade e, conseqüentemente, como é esperado, para o óbito materno. Contudo, a amostra foi limitada para realizar análise multivariada.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP) - Ribeirão Preto - SP

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES COM COVID-19 ATENDIDAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: ANICETO, V.; ZACCARO, M.V.B.; DUARTE, G.; MELLI, P.P.S.; QUINTANA, S.M.

Sigla: O173

Objetivo: Realizar caracterização sócio-demográfica, clínica, laboratorial e radiográfica de uma coorte retrospectiva de gestantes com COVID-19 atendidas pelo Setor de Obstetrícia do HCRP entre março e junho de 2021. **Métodos:** Foi realizada coleta de dados de prontuários de pacientes com COVID-19 confirmada por teste diagnóstico complementar, com preenchimento de questionário salvo em nuvem. Foi executada avaliação estatística básica dos dados obtidos, com os resultados de variáveis qualitativas expressos em medida de proporção, e os das quantitativas em medidas de posição central e dispersão. **Resultados:** Foram incluídas 182 pacientes por amostragem sequencial. Houve uma maioria de pacientes brancas (69,2%) com média de idade de 28 anos. 77,4% possuíam alguma comorbidade, sendo obesidade a mais prevalente delas (46,7%). Ao todo, foram 57,1% de casos leves, 13,7% moderados, 20,3% graves e 8,8% críticos. 67 pacientes (65,7%) foram internadas, com dispnéia sendo a principal indicação de internação. Os tratamentos mais empregados foram anticoagulação (33,5%), antibioticoterapia (29,7%) e corticoterapia (28,0%); 28,6% receberam suplementação de oxigênio, das quais 11,5% foram intubadas. Nos exames complementares, o valor médio de linfócitos foi de 1840 células/ μ L, de proteína C reativa (PCR) foi de 7,92 mg/dL, de desidrogenase láctica (DHL) de 266,9 ng/mL, e os achados radiológicos mais frequentes foram infiltrado difuso (no RX de tórax) ou em vidro fosco (na TC de tórax). Foi necessária a resolução da gravidez na vigência de infecção por SARS-CoV-2 em 40,1% das pacientes, com uma mediana de 7 dias entre o início dos sintomas e o parto. Destas, 2,7% abortaram, 40,5% evoluíram para parto normal e 56,8% foram submetidas à cesariana, tendo sido, ao todo, 36,5% de partos pré-termo. Nessa amostra houve cinco óbitos maternos (2,7%), todos por choque séptico. **Conclusão:** A amostra difere dos dados da literatura por maior proporção de casos graves e críticos devido ao viés de seleção. Contudo, ela reproduz outros achados da literatura, como PCR e DHL elevadas, linfopenia, infiltrado em vidro fosco, maior necessidade de resolução pré-termo da gestação e por via alta.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP) - Ribeirão Preto - SP

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR ABORTAMENTOS ESPONTÂNEOS NO PARANÁ: UM ESTUDO QUANTITATIVO.

Autores: Lopes, I.A.F.G.L.; LEITE, B.M.L.

Sigla: O174

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico das internações hospitalares do SUS por aborto espontâneo entre 2018 e 2022 no estado do Paraná. **Métodos:** Refere-se a um estudo ecológico, quantitativo, descritivo e retrospectivo em que foi analisado o total de internações notificadas por aborto espontâneo realizadas no período de 2018 a 2022 no Paraná e no Brasil, relacionando a faixa etária e raça. Os dados considerados foram de origem secundária, coletados do banco de dados DATASUS, na categoria de base de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Resultados:** Conforme os dados coletados no DATASUS, foram notificados, no estado do Paraná, 12.664 internações por aborto espontâneo entre 2018 e 2022, o que corresponde a 3,08% das internações por aborto espontâneo no Brasil e 32,79% dos casos no Sul. Sendo que em 2018 houveram 25,04% (3.172) notificações, em 2019 em 20,80% (2335), em 2020 com 18,48% (2341), em 2021 com 19,25% (2439), em 2022 com 16,40% (2077). No que diz respeito à raça, a branca correspondeu a maioria dos casos, com 66,48% (8.420), seguida pela parda com 15,23% (1.930) e preta com 2,72% (345). Em relação à faixa etária, dentre as faixas encontradas, a mais prevalente foi entre 20 e 29 anos, com 44,16% (5.593), seguida por 30 a 39 anos, com 33,52% (4.246), seguida por 15 a 19 anos, com 11,37% (1.441) e 40 a 49 anos com 10,06% (1.274). Assim, diante dos dados oferecidos pelo DATASUS, nota-se uma queda gradual na quantidade de internamentos por abortamentos espontâneos notificados no Paraná de 2018 a 2022, sendo que em 2018 observa-se 3.172 notificações e em 2022 observa-se 2.077 notificações, à vista disso, são necessários estudos analíticos para compreender as variáveis. **Conclusão:** Esse estudo nos alerta quanto à urgência de análise dos dados, visto ser uma questão de saúde pública e de riscos letais maternos, posto isto tais informações fornecem ao Estado do Paraná e a comunidade científica base a futuras intervenções na saúde coletiva.

Instituição: Universidade Cesumar - Maringá - PR

DIABETES MATERNA E SÍNDROME DE REGRESSÃO CAUDAL: UM RELATO DE CASO

Autores: Santos, J.C.T.; TOLEDO, A.L.S.; Layber, B.S.; Santos, L.P.V.; CARVALHO, J.A.C.

Sigla: O175

Introdução: A Síndrome de Regressão Caudal (SRC) é uma complicação fetal, ligada ao Diabetes materno, que resulta em anormalidades osteomusculares, urológicas, cardíacas, genitais e anorretais. Tem incidência de 1:10.000 nascidos vivos e 1:350 nascidos de mães diabéticas. O diagnóstico é feito pela Ultrassonografia (USG) e o prognóstico ligado às malformações. **Descrição do Caso:** R.M.L., 38 anos, G6PN4PC1, diabética, iniciou Pré-Natal no Alto Risco com idade gestacional de 8 semanas e 6 dias pela DUM, em uso de Insulina NPH (24UI/dia). Desde o início, apresentou hiperglicemia resistente aos ajustes de Insulina NPH. Foi encaminhada à urgência em uma ocasião e a posologia modificada para 70UI/dia. Ao USG Morfológico de 2º trimestre não foram identificadas vértebras sacrais, sugerindo Síndrome de Regressão Caudal. Com o diagnóstico da Síndrome e índices glicêmicos persistentemente elevados, optou-se por controle semanal, novo ajuste de Insulina NPH para 84UI/dia e introdução de Insulina Regular. Às 33 semanas foi evidenciado: feto único e vivo, cefálico, polidrâmio, peso fetal de 1935g (p34), malformações e sinais de centralização fetal, sendo encaminhada para resolução. Nascido RN feminino, APGAR 6/9, peso 1.700g, com fácies sindrômica, implantação baixa de orelhas, tórax pequeno, fêmur curto, pernas arqueadas, genitália típica, ânus normoimplantado, prega interglútea ausente, pés tortos e reflexos alterados. **Relevância:** A Síndrome de Regressão Caudal é uma doença congênita rara em que há um espectro de fenótipos clínicos com graus variados de malformação da parte inferior do corpo, ligada a complicações neonatais graves. A ampliação do domínio sobre a patologia, bem como fatores Antenais correlacionados proporciona melhor manejo e prognóstico com diminuição da morbimortalidade e maior qualidade de vida ao recém-nascido portador. Ainda que sua etiologia seja desconhecida, o Diabetes materno está significativamente ligado a este distúrbio. A hiperglicemia desempenha um papel crucial como teratogêno, gerando alta produção de radicais livres pelo influxo de glicose através das células lesadas. Dessa forma, o desenvolvimento anormal do mesoderma relaciona-se à hiperglicemia materna. No caso aqui relatado, a paciente apresentou picos glicêmicos expressivos durante toda a gestação, com prevalência em seu início, e necessidade de ajustes constantes na dose de Insulina, o que reforça essa teratogenicidade. Este relato, além de reafirmar a maior prevalência da SRC em gestantes diabéticas, mostra a importância de seu acompanhamento pré-natal rigoroso (via USG), assim como a manutenção de controles glicêmicos satisfatórios; uma vez que, a euglicemia está associada à diminuição da incidência desta síndrome. **Comentários:** A Síndrome de Regressão Caudal é uma doença congênita rara em que há um espectro de fenótipos clínicos com graus variados de malformação da parte inferior do corpo, ligada a complicações neonatais graves. A ampliação do domínio sobre a patologia, bem como fatores Antenais correlacionados proporciona melhor manejo e prognóstico com diminuição da morbimortalidade e maior qualidade de

vida ao recém-nascido portador. Ainda que sua etiologia seja desconhecida, o Diabetes materno está significativamente ligado a este distúrbio. A hiperglicemia desempenha um papel crucial como teratogêno, gerando alta produção de radicais livres pelo influxo de glicose através das células lesadas. Dessa forma, o desenvolvimento anormal do mesoderma relaciona-se à hiperglicemia materna. No caso aqui relatado, a paciente apresentou picos glicêmicos expressivos durante toda a gestação, com prevalência em seu início, e necessidade de ajustes constantes na dose de Insulina, o que reforça essa teratogenicidade. Este relato, além de reafirmar a maior prevalência da SRC em gestantes diabéticas, mostra a importância de seu acompanhamento pré-natal rigoroso (via USG), assim como a manutenção de controles glicêmicos satisfatórios; uma vez que, a euglicemia está associada à diminuição da incidência desta síndrome.

Instituição: Hospital Municipal Dr. José de Carvalho Florence - HMJCF - São José dos Campos - SP

AValiação DOS RESULTADOS PERINATAIS EM GESTANTES COM HIPOTIREOIDISMO ANTES E APÓS A MUDANÇA NO DIAGNÓSTICO CONFORME O PADRÃO DO TSH

Autores: MOREIRA, C.F.A.A.; OLIVEIRA, L.A.; PEREIRA, B.G.; SURITA, F.G.C.; REHDER, P.M.

Sigla: O176

Objetivo: Avaliar os resultados perinatais de gestantes com diagnóstico de hipotireoidismo, e comparar os desfechos gestacionais e perinatais em relação à mudança no diagnóstico do hipotireoidismo na gestação conforme padrão do hormônio tireoestimulante (TSH). **Métodos:** coorte retrospectiva no período de 2006 a 2018. Foram incluídas 275 mulheres com diagnóstico de hipotireoidismo, que realizou pré-natal e teve parto em serviço terciário. As mulheres foram divididas em dois grupos, conforme o período do parto, antes ou a partir de 2011, selecionadas pelo código internacional de doenças anotado no prontuário eletrônico. Em 2011 houve mudança no diagnóstico do hipotireoidismo na gestação conforme padrão do TSH, (> 2,5mU/L antes de 2011 e > 4,5mU/L ou > 2,5mU/L com presença de anticorpos antitiroideanos positivos após 2011). Foram comparados dados sociodemográficos, gestacionais, do parto e perinatais. Foi realizada estatística descritiva e para comparação das variáveis. Foram utilizados os testes qui-quadrado ou exato de Fisher. O nível de significância adotado foi 5%. **Resultados:** Das 275 gestantes incluídas no estudo, 53 mulheres tiveram o parto até 2011, e 219 gestantes a partir de 2011. Das gestantes, 27,18% tinham trinta e cinco anos ou mais. Nos dois intervalos estudados, mais de 70% das mulheres eram brancas e, 61,81% eram obesas e 10,91% sobrepeso no grupo antes de 2011 e após 15,45% sobrepeso e 62,28% obesas. Não houve diferença na prevalência nas variáveis gestacionais

e perinatais nos dois períodos estudados, hipertensão arterial gestacional (13,2% vs. 9,59%, $p=0,121$), hipertensão arterial crônica (9,43% vs. 10,96%, $p=0,392$), diabetes mellitus pré-gestacional (5,66% vs. 5,01%, $p=0,270$), diabetes gestacional (15,09% vs. 21,92%, $p=0,789$), anemia (13,21% vs. 11,87%, $p=0,885$), trombofilia (3,77% vs. 3,66%, $p=0,780$) e depressão (5,66% vs. 5,93%, $p=0,931$). Não houve diferença significativa nos dois períodos do estudo quanto à redução das taxas de óbito neonatal (0 vs. 1, $p=0,662$), (9,5% vs. 10,05%, $p=0,894$), baixo peso ao nascer (3,77% vs. 9,59%, $p=0,364$) e restrição de crescimento intrauterino (7,5% vs. 4,1%, $p=0,293$). Quanto a via de parto, a maioria foi cesárea nos dois grupos (62,26% vs. 59,36%, $p=0,139$) e complicações relacionadas ao parto não teve alterações significativas entre os dois grupos. **Conclusão:** A mudança no valor do TSH para diagnóstico do hipotireoidismo na gestação não esteve associada à redução da prevalência de óbito neonatal, prematuridade, baixo peso ao nascer ou a complicações relacionadas ao parto.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

ESTUDO COMPARATIVO DOS DESFECHOS PERINATAIS ENTRE RECÉM-NASCIDOS MACROSSÔMICOS E DE PESO ADEQUADO PARA IDADE GESTACIONAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA.

Autores: DANTAS, J.B.; Grecca, G.; Coutinho, S.P.B.; RESENDE, V.V.; KOSORUS, K.

Sigla: O177

Objetivo: Comparar os desfechos materno-fetais entre recém-nascidos (RNs) macrossômicos e aqueles adequados para idade gestacional (AIG). **Métodos:** Estudo retrospectivo de corte transversal, realizado entre 1º de janeiro de 2020 a 30 de junho de 2022, a partir da análise de Livros de Parto do Hospital Estadual Vila Alpina. Foram incluídas gestantes com idade gestacional (IG) superior ou igual a 37 semanas, fetos em apresentação cefálica, gestação única, recém-nascido (RN) vivo, peso superior ou igual ao percentil 10 e ausência de malformações fetais. As gestantes foram divididas em dois grupos: Macrossômicos e Adequados para a Idade Gestacional (AIG) e estes foram comparados quanto à taxa de cesárea, de laceração perineal graus III e IV, taxa de fratura de clavícula, Apgar de 5º minuto menor que 7, taxa de Hemorragia Pós-Parto (HPP), idade materna, paridade e diagnóstico prévio de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). **Resultados:** No período avaliado houve 4.991 partos, destes foram elegíveis 3.693 para o estudo, sendo 3.479 (94,2%) gestantes no Grupo AIG e 214 (5,8%) pacientes no Grupo Macrossômicos. Na comparação entre os grupos, constatou-se que o diagnóstico de DMG foi mais frequente no grupo Macrossômicos (10,9%) versus (9,4%) nos AIG, $p < 0,001$; a taxa de cesárea foi maior nos Macrossômicos (60,7%) quando comparados ao grupo AIG (37,6%), $p < 0,001$; assim como o diagnós-

tico de HPP- 11,6% no Grupo Macrossômicos versus 2,5% Grupo AIG, $p < 0,001$. Os RNs do Grupo Macrossômicos foram enviados à Unidade de Terapia Intensiva (UTI) mais frequentemente que os AIG, 11,2% versus 6,2%, $p < 0,001$, além de terem maior taxa de anoxiados graves (1,4%) versus (0,3%) dos AIG, $p = 0,036$. **Conclusão:** RNs categorizados como macrossômicos quando comparados aos RNs categorizados como AIG tiveram maiores taxas de desfechos adversos.

Instituição: Hospital Estadual Vila Alpina (HEVA) - São Paulo - SP

ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE PACIENTES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA POS PARTO DE EMERGENCIA EM UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA NO NORDESTE BRASILEIRO

Autores: MEIRELES, M.C.L.; ROHR, L.K.; Andrade, M.M.M.; GATTAS, D.S.M.B.; Carvalho, M.V.C.; Oliveira, R.M.A.

Sigla: O178

Objetivo: Determinar a incidência, perfil social e obstétrico da paciente com indicações, fatores de risco e complicações associadas com histerectomia pós-parto de emergência (HPPE) em maternidade pública de cuidados de alto risco na cidade de Recife. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, observacional, descritivo, que foi realizado através da obtenção de informações em ficha padronizada de protocolo para casos de near miss materno no Hospital Barão de Lucena, presente em prontuários. A ficha padronizada foi baseada nos critérios de near miss da OMS e é preenchida por médicos obstetras e residentes do Hospital Barão de Lucena. O estudo foi desenvolvido na UTI do Hospital Barão de Lucena (HBL), Recife, Pernambuco. Participaram do estudo prontuários de gestantes e puérperas, admitidas no HBL durante o período de agosto de 2021 e agosto de 2022 que se enquadraram no conceito de near miss materno submetidas à histerectomia. No período de agosto de 2021 até agosto de 2022, houve 7400 internamentos obstétricos tendo 4768 partos no Hospital Barão de Lucena na cidade de Recife. Corresponderam a 2445 (51,2%) cesarianas e 2323 (48,7%) partos normais. A amostra foi composta por 25 casos de histerectomia pós-parto de emergência, 23 pós-cesarianas e 2 pós-partos vaginais. **Resultados:** Durante o período do estudo 164 mulheres foram admitidas na UTI, 115 apresentaram critérios para NMM, destas 25 evoluíram com HPPE, representando 21,73% da amostra. A idade materna média foi de 29,6 anos, idade gestacional média de 33,5 semanas e a média de gestações de 4,2 filhos. A cesariana foi a indicação de via de parto em 92% das mulheres histerectomizadas. Foi observado que as mulheres apresentavam pelo menos dois fatores de risco para HPPE. A cicatriz uterina por cesariana anterior presente em 21,7% dos casos, multiparidade em

52,1%, acretismo placentário 8,7%, iteratividade 8,7%, DPP 17,3%, síndromes hipertensivas 47,8% e por coronavírus 4,35%. A indicação mais comum de HPPE foi por hemorragia representando 64%, infecção ocorreu em 20% dos casos, em 16% não foi informado o dado em prontuário e dentre estes 9 foram devido a síndromes hipertensivas. O estudo demonstrou que as pacientes evoluíram com mais de uma complicação pós-operatória, como necessidade de UTI presente em 100% dos casos; destas 32% precisaram de terapia transfusional e 20% evoluíram com choque hipovolêmico. Outras complicações observadas foram, 12% apresentaram sepse e 4% deiscência de histerorráfia. **Conclusão:** O estudo buscou compreender a epidemiologia das pacientes submetidas a HTA HPPE no HBL. Foi evidenciado que a maior causa de NMM na amostra analisada foram associadas as síndromes hipertensivas e suas complicações seguida das causas hemorrágicas e infecções como as estatísticas nacionais.

Instituição: HOSPITAL BARAO DE LUCENA - Recife - PE

GANHO DE PESO MATERNO INADEQUADO: PREVALÊNCIA E MANEJO NO PRÉ-NATAL

Autores: BEATRICI, N.Z.; VIEIRA, M.S.; Alexandrini, I.F.; Knobel, R.

Sigla: O179

Objetivo: Analisar a prevalência e o manejo do ganho de peso materno inadequado durante pré-natal de uma população de puérperas. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo de dados do projeto "Assistência pré-natal recebida por puérperas atendidas em um hospital de Florianópolis durante a Pandemia de COVID-19" (número CAAE 526812217.0000.0121), coletados através de análise do cartão de pré-natal e entrevista com a puérpera. Dados referentes a nascimentos ocorridos entre março e maio de 2022. Incluídas as puérperas cujos bebês nasceram vivos e entre 35 e 41 semanas. Os dados foram analisados com estatística descritiva. O nível de significância considerado foi 0,05. As participantes foram classificadas conforme seu índice de Massa Corpórea (IMC) no início do pré-natal e o ganho de peso foi calculado e classificado em: inferior ao adequado, adequado e superior ao adequado. Também foram avaliadas as condutas realizadas no pré-natal. Outras variáveis analisadas foram a presença de comorbidades associadas [hipertensão e diabetes gestacional (DMG)] e a via de parto. **Resultados:** Do total de 233 puérperas avaliadas, 70 (30%) tiveram ganho de peso excessivo durante a gestação e 26 (11%) tiveram ganho de peso menor do que o esperado. Porém, o IMC do início do pré-natal já correspondia a sobrepeso em 65 (27%) e obesidade em 60 (25%) das gestantes. Somente 5 pessoas (2,15%) iniciaram o pré-natal com baixo peso. Como recomendado, o ganho de peso na gestação foi maior entre mulheres abaixo do peso (média de 17,4; DP 10,89), seguida pelas mulheres eutróficas (média de 12,75;

DP 5,48), as com sobrepeso (média de 10,61; DP 6,03) e, finalmente, as mulheres obesas (média de 8,97; DP 8,45). Apenas 27 gestantes obesas foram encaminhadas ao PNAR. Dessa amostra, 41 pacientes (17,6%) tiveram diagnóstico de hipertensão e 40 delas (17,2%) de DMG. Quanto ao manejo do peso e ganho de peso, apenas 42 (18%) das puérperas tiveram alguma conduta relatada sobre manejo de peso, sendo que 15 mulheres (6,44%) foram verbalmente orientadas no pré-natal e 14 mulheres (6%) tiveram acompanhamento junto a nutricionista. Apresentar obesidade ou sobrepeso esteve significativamente associado a hipertensão ($p < 0,001$) e diabetes gestacional ($p = 0,015$), mas não houve diferença nas taxas de cesariana entre os diferentes grupos. **Conclusão:** A prevalência de ganho de peso materno inadequado foi 41% da amostra (96 pacientes), e apenas 42 delas foram abordadas corretamente. A conscientização da importância da avaliação e manejo do peso materno durante o pré-natal pode diminuir o risco de desfechos negativos para binômio maternofetal.

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina – Divisão de saúde da mulher Hospital Universitário de Florianópolis – EBSERH - Florianópolis - SC

RELATO DE CASO: PRÉ ECLAMPSIA E ÓBITO FETAL CAUSADO POR FEOCROMOCITOMA

Autores: LEITE, B.L.; Vaccas, A.H.; Mazaia, C.R.; BRANCA-LHAO, E.C.O.; NARDACCHIONE, I.; Silva, L.D.

Sigla: O180

Introdução: O feocromocitoma (FEO), é originado das células da crista neural, situados na medula da glândula suprarrenal, e pode ser uma causa secundária de hipertensão arterial (HA), devido doença renovascular². A pré-eclâmpsia ocorre durante a gestação, quando há PA $\geq 140 \times 90$, associada á proteinúria; Ou PA $\geq 140 \times 90$ com repercussões clínicas ou laboratoriais. **Descrição do Caso:** E.D.S. G1, 36 anos, IMC 27, IG=9 semanas. Hipertensa crônica, fazia uso de olmesartana, substituído por metildopa 750mg e profilaxia de pré-eclâmpsia. Às 14 semanas já estava em uso de metildopa 2g/dia e anlodipino 10mg/dia. Com 20 semanas de gestação, internou devido sintomas de iminência de eclâmpsia. Adicionado hidralazina e feito ultrassom com feto abaixo do p10. Após 1 semana, foi encaminhada para maternidade, devido pico hipertensivo, onde realizou sulfato de magnésio e transferência para hospital terciário. Na Santa Casa de Araçatuba, foi realizado monitorização da viabilidade fetal para interrupção da gestação. Com 25 semanas, foi diagnosticado óbito intra-útero (peso 480gr). Após 2 semanas, retornou para hospital de origem, devido dor em hipocôndrio direito associado a pico pressórico. Foi realizada rotina hellp e ultrassom de abdome total. No exame de imagem, evidenciou-se imagem sugestiva de hiperplasia de suprarrenal direita com 7cm. Diagnóstico de feocromocitoma, confirmado por exame laboratorial e ressonância magnética.

Relevância: A manifestação clínica mais frequente do FEO é PA resistente a anti-hipertensivos, como a paciente supracitada. O feocromocitoma está presente em 0,002% das gestações, levando à mortalidade materno/fetal em até 50% dos casos. Em 20% dos casos, o diagnóstico não é feito durante a gestação. Desse modo, a relevância desse estudo se apresenta na importância da investigação clínica em gestantes com hipertensão resistente. No caso relatado acima, a paciente segue em acompanhamento com nefrologista para tratamento cirúrgico. Tanto os picos pressóricos refratários às medicações, como a hiperglicemia materna (diagnóstico de diabetes gestacional no primeiro trimestre), corroboram com manifestações clínicas de FEO, sendo necessária investigação de HA secundária sempre que houver casos semelhantes.

Comentários: A manifestação clínica mais frequente do FEO é PA resistente a anti-hipertensivos, como a paciente supracitada. O feocromocitoma está presente em 0,002% das gestações, levando à mortalidade materno/fetal em até 50% dos casos. Em 20% dos casos, o diagnóstico não é feito durante a gestação. Desse modo, a relevância desse estudo se apresenta na importância da investigação clínica em gestantes com hipertensão resistente. No caso relatado acima, a paciente segue em acompanhamento com nefrologista para tratamento cirúrgico. Tanto os picos pressóricos refratários às medicações, como a hiperglicemia materna (diagnóstico de diabetes gestacional no primeiro trimestre), corroboram com manifestações clínicas de FEO, sendo necessária investigação de HA secundária sempre que houver casos semelhantes.

Instituição: IRMANDADE SANTA CASA DE BIRIGUI - Birigüi - SP

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE ENDOMETRITE EM MATERNIDADE DE BAIXO RISCO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM RIBEIRÃO PRETO/SP

Autores: CEU, M.R.; DEVELIS, G.; Okano, S.H.P.; BARALDI, C.O.

Sigla: O181

Objetivo: Avaliar a frequência de condições clínicas associadas ao desenvolvimento de endometrite e o perfil clínico das pacientes assistidas em uma maternidade que atende casos de obstetria de risco habitual e que desenvolveram essa infecção puerperal em hospital universitário no município de Ribeirão Preto/SP. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo realizado através da revisão de prontuários casos de endometrite atendidos na Maternidade Cidinha Bonini entre o período de 2016 a 2022.

Resultados: Durante o período, foram identificados 66 casos de endometrite. A idade média das pacientes foi de 24,7 anos (desvio padrão 6,1 anos). Vinte e oito (42,4%) ocorreram em primigestas e 38 (57,6%), em múltiparas.

Trinta e nove (59,1%) foram submetidas a cesarianas, sendo 29 (43,9%) realizadas durante o trabalho de parto ou em situação de emergência. Entre as múltiparas, 18 (47,4%) possuíam cesárea anterior. Ao todo, 26 (24,2%) possuíam índice de massa corporal (IMC) adequado (<25 Kg/m²); 29 (43,9%), sobrepeso; 18 (27,3%); obesidade grau I; e 3 (4,5%), obesidade grau II. Onze (16,7%) tiveram bolsa rota prolongada; 12 (18,2%), infecção urinária no pré-natal, e 13 (19,7%), anemia durante a gestação. Com relação às patologias do ciclo gravídico-puerperal, 2 (3%) apresentaram hipertensão na gestação e 1 (1,5%) diabetes gestacional. Dezenove (28,8%) tiveram hemorragia puerperal, 2 (3%) sofreram episiotomia no parto e 1 (1,5%) extração manual da placenta. **Conclusão:** Os casos de endometrite ocorreram principalmente em múltiparas, gestantes submetidas a parto cesárea, com IMC > 25Kg/m² ou que tiveram hemorragia puerperal. A presença infecção na gestação e anemia também foram frequentes nessas mulheres.

Instituição: UNAERP - Ribeirão Preto - SP

DESFECHOS PERINATAIS EM GESTAÇÕES ACOMETIDAS POR RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO EM UMA MATERNIDADE ESCOLA DE RECIFE/PE

Autores: Carvalho, M.V.C.; Oliveira, R.M.A.; SOUZA, F.D.

Sigla: O182

Objetivo: Avaliar os desfechos perinatais em gestações acometidas por restrição de crescimento intrauterino em maternidade escola da cidade do Recife/PE no período de abril a dezembro do ano de 2022. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva. Foram selecionadas 30 gestantes internadas na enfermaria de gestação de alto do risco do Hospital Barão de Lucena (HBL) com diagnóstico de crescimento intrauterino restrito (CIUR) e seus recém-nascidos (RN) no período de abril a dezembro do ano de 2022. A coleta aconteceu por meio de informações colhidas em prontuário e coletadas também diretamente com a paciente através de formulário próprio elaborado pelos pesquisadores. Para obtenção dos resultados, as associações entre as variáveis foram determinadas pelo teste de McNemar para analisar frequências (proporções) de duas amostras relacionadas e a força da associação pelo qui-quadrado de Pearson. **Resultados:** O estudo analisou 30 gestantes e seus respectivos RN, a idade média das gestantes foi de 25 (±7) anos. A maioria das gestações (46,6%) foram interrompidas entre 28 e 33 semanas e o principal motivo da interrupção foi a deterioração do doppler (42,8%). O peso ao nascimento mais prevalente foi entre 1.000g a 2.500g (66,6%). E os desfechos neonatais mais encontrados neste estudo foram necessidade de admissão em unidade de terapia intensiva neonatal, síndrome do desconforto respiratório, reanimação neonatal e morte neonatal. Em relação a idade gestacional (IG) na interrupção da gestação, dois RN foram prematuros extre-

mos, com IG menor que 28 semanas (6,6%), 14 foram prematuros precoces, com IG entre 28 a 33 semanas (46,6%), 8 foram prematuros tardios, com IG entre 34 a 36 semanas (26,6%) e 6 foram no termo, com IG de 37 semanas (20%). Com relação ao peso ao nascer, foram cinco RN (16,6%) com peso menor que 1.000g, 20 (66,6%) com peso entre 1.000g a 2.500g e cinco (16,6%) com peso \geq 2.500g. Os resultados desta pesquisa permitiram nos mostrar que os piores desfechos neonatais no geral, estavam concentrados nos RN que nasceram com menos de 27 semanas e/ou nascidos com peso menor que 1.000g, uma vez que todos tiveram como desfecho final o óbito neonatal. **Conclusão:** Dentro das limitações dos dados apresentados, gestantes acometidas por CIUR, na realidade do HBL, a IG, o peso ao nascer e o estágio da restrição pode afetar consideravelmente o prognóstico fetal e, portanto, deve ser levado em consideração no momento de decidir a interrupção dessas gestações.

Instituição: Hospital Barão de Lucena - Recife - PE

ANÁLISE DOS IMPACTOS DA RELAÇÃO ENTRE EXCESSO DE PESO NA GESTAÇÃO E PÓS DATISMO EM HOSPITAL DE ENSINO DE RIBEIRÃO PRETO/SP

Autores: MAURO, A.A.; MIGUEL, L.

Sigla: O183

Objetivo: Com base na Pesquisa Nacional de Saúde de 2020, no Brasil mais da metade dos adultos apresenta excesso de peso (60,3%), com prevalência maior nas mulheres (62,6%). O objetivo deste trabalho é estimar a prevalência de gestantes com excesso de peso e ocorrência de pós-datismo, avaliando sua relação e desfechos associados, em serviço universitário. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo coorte retrospectiva, com análise de banco de dados de gestantes atendidas em ambulatório pré-natal de baixo e alto risco, vinculados a um hospital de ensino em Ribeirão Preto/SP. Foram avaliados 188 prontuários de pacientes seguidas entre novembro de 2021 e março de 2022, com análise das seguintes informações: idade, paridade, índice de massa corporal (IMC), comorbidades, idade gestacional, tipo de parto e complicações materno-fetais. Em paralelo, foi realizada revisão de literatura nacional e internacional, com busca de artigos científicos publicados em periódicos nas seguintes bases de dados bibliográficas: PUBMED - NCBI (National Library of Medicine), SciELO (Scientific Electronic Library Online), por meio da ferramenta de busca e software Mendeley, utilizando como descritores em português: “sobrepeso”, “obesidade”, “gravidez” e “pós-datismo”. Em seguida, foi realizada análise comparativa descritiva entre os dados do serviço e informações das revisões sistemáticas e metanálises encontradas. **Resultados:** Dentre todas as pacientes, 35 apresentaram alteração do peso corporal ($\text{IMC} \geq 25 \text{ kg/m}^2$), sendo que 16 acompanhavam em pré-

-natal de baixo risco e 19 no alto risco, quando associação com comorbidades. Dessas, 9 tiveram resolução da gestação no pós-datismo, entre 40 e 42 semanas, sendo mais prevalente nos casos de baixo risco (20%) em relação aos de alto risco (5,7%). As comorbidade mais associadas ao excesso de peso foram a hipertensão arterial (HA), em 63%, seguida do diabetes mellitus gestacional (DMG), em 52,6%. Nas gestantes obesas ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$), 31,4% eram primigestas. A via de parto por cesariana foi a mais prevalente (88,6%). A macrosomia fetal (fetos acima de 4 kg), esteve presente em 5,2% nas gestantes de alto risco e 25% nas de baixo risco. A análise dos dados permite constatar que, em pacientes com IMC elevado, a associação com outras comorbidades, tais como HA e DMG, antecipam a resolução da gestação, o que não ocorre em pacientes de baixo risco. O excesso de peso também contribui para o aumento global na taxa de cesarianas nesta casuística, corroborando os dados da literatura. A prevalência de obesidade entre as primigestas, ocasiona aumento no risco da primeira cesariana, que deve ser evitada, segundo recomendações da Organização Mundial da Saúde. **Conclusão:** O excesso de peso determina agravos gestacionais importantes, e a implementação de medidas preventivas é imperativa, já que se trata de fator modificável. Ensaios clínicos randomizados poderão contribuir na melhor análise da correlação entre excesso de peso materno na gestação e pós-datismo.

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ - Ribeirão Preto - SP

ANÁLISE DO DESFECHO PERINATAL ASSOCIADO AO LÍQUIDO MECONIAL INTRAPARTO.

Autores: NAGAHAMA, G.; NASCIMENTO, A.R.; FERREIRA, B.P.; SANCHES, I.V.A.; COSTA, L.S.R.; TREVISAN, M.

Sigla: O184

Objetivo: Avaliar os desfechos perinatais com líquido amniótico meconial intraparto. **Métodos:** Realizado estudo observacional, longitudinal e retrospectivo, incluídas 652 pacientes dentro do período de 01 de Janeiro de 2020 a 31 de Dezembro de 2020, assistidas no Hospital Municipal e Maternidade Escola “Dr Mário de Moraes Altenfelder Silva” - Vila Nova Cachoeirinha. Descritas as características qualitativas com uso de frequências absolutas e relativas e verificada a associação das características com cada desfecho com uso de testes qui-quadrado ou testes exatos (teste exato de Fisher ou teste da razão de verossimilhanças). As características quantitativas foram descritas segundo cada desfecho com uso de medidas resumo e comparadas com uso de testes t-Student, Mann-Whitney, análises de variâncias ou Kruskal-Wallis. Os testes foram realizados com nível de significância de 5%. **Resultados:** Das 652 pacientes avaliadas, os desfechos desfavoráveis observados tiveram relevância em nulíparas (21,5%),

quando comparados a paciente com pelo menos um parto anterior (14,1%); tipo de parto, onde foi observado pior desfecho em parto fórceps (29,3%) e parto cesárea (27,2%), quando comparados a partos vaginais com e sem episiotomia (22,2% e 10,6%, respectivamente). Avaliando todos os casos de mecônio grau 3, 30,5% tiveram desfecho desfavorável, quando comparado ao grau 1 e 2, onde tivemos 10,5% e 12,9% respectivamente. A necessidade de reanimação esteve mais presente no mecônio grau 3 (25,4%), seguido por mecônio grau 2 (10,6%) e grau 1 (6,6%). Os quadros de asfixia neonatal foram mais prevalentes nos casos de mecônio grau 3 (10,2%), seguido pelo grau 1 (3,3%) e 2 (1,8%). Casos de mecônio grau 3 (16,2%) estiveram mais associados com necessidade de internação em unidade de terapia intensiva neonatal, seguidos pelo mecônio grau 2 (4,8%) e grau 1 (2,8%). Incidência de sepse neonatal foi mais presente em partos com mecônio grau 3 (10,7%), e inferior a 2,2% nos casos de mecônio grau 1 ou 2. O líquido meconial grau 3 oferece 3,1 vezes mais chance de qualquer desfecho negativo do recém-nascido comparado ao líquido meconial grau 1. **Conclusão:** A presença de líquido meconial intraparto, na grande maioria das vezes evento fisiológico, pode apresentar riscos para complicações neonatais, principalmente nos casos de mecônio grau 3 onde ocorreu a maior prevalência de desfechos ruins.

Instituição: Hospital Municipal Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha - São Paulo - SP

MANEJO CIRÚRGICO CONSERVADOR DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO COM A TÉCNICA DE B-LYNCH EM ADOLESCENTES.

Autores: NAGAHAMA, G.; KORKES, H.A.; SASS, N.

Sigla: O185

Objetivo: Analisar a experiência clínica com a técnica de sutura compressiva de B-Lynch no manejo da hemorragia pós-parto em adolescentes. Identificar fatores relacionados a indicação da aplicação da técnica como também analisar as taxas de sucesso do controle da hemorragia puerperal. **Métodos:** Estudo observacional, retrospectivo, de corte transversal e analítico. A população de estudo foi constituída por um coorte de pacientes adolescentes submetidas à sutura hemostática com a técnica de B-Lynch, sendo incluídas 20 pacientes dentro do período de 01 de janeiro de 2005 a 31 de dezembro de 2019. Os dados foram analisados utilizando métodos descritivos para caracterizar as variáveis coletadas durante o estudo. Variáveis categóricas foram analisadas por meio de frequências absolutas e relativas. Para as variáveis qualitativas, foram estimadas as proporções, também com seus respectivos intervalos de confiança a 95%. Os dados foram analisados por meio do software R, v. 3.4.1. **Resultados:** Do total de 20 pacientes adolescentes, 95% eram solteiras, 25% não realizaram pré-natal, 4% tinham pelo menos uma

cesárea anterior, 25% estavam com menos de 37 semanas de gestação, 25% não apresentavam qualquer doença. A indicação da aplicação da técnica de B-Lynch foi 100% por atonia uterina e após falha terapêutica medicamentosa. As transfusões sanguíneas foram realizadas em 10% destas pacientes. A taxa de sucesso do controle da hemorragia pós-parto foi de 100%. **Conclusão:** A experiência clínica com a técnica de B-Lynch foi bem-sucedida. A indicação da aplicação da técnica foi exclusivamente por atonia uterina. Não houve falha terapêutica no controle da hemorragia pós-parto e não foi observado eventos adversos associados a técnica de sutura compressiva de B-Lynch.

Instituição: Hospital Municipal Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha - São Paulo - SP

ÚTERO SEPTADO COMPLETO E INCOMPETÊNCIA ISTMO-CERVICAL

Autores: NAKAMAE, M.N.; MATTAR, R.; TREVIZO, J.P.; Lee, F.C.Y.O.; HAMAMOTO, T.E.N.K.; TRAINA, E.

Sigla: O186

Introdução: O útero septado é o mais comum entre as raras malformações Mullerianas e está associado a desfechos obstétricos desfavoráveis, como abortamento, prematuridade e incompetência istmo-cervical ainda. Ainda que a literatura careça de estudos randomizados devido a baixa prevalência da patologia, a septoplastia é o tratamento plausível. **Descrição do Caso:** Objetivo: Descrever caso de útero septado completo associado a incompetência istmo-cervical. Exposição do caso: Paciente de 37 anos, com desejo reprodutivo e antecedente de 3 abortamentos precoces e um parto prematuro com 28 semanas e óbito neonatal. Ao exame especular, observados dois colos uterinos e septo vaginal. A histerossalpingografia revelou presença de dois colos uterinos com duas cavidades uterinas distintas. A ressonância magnética evidenciou contorno seroso do fundo uterino convexo, septo uterino completo e septo vaginal. Optado por abordagem cirúrgica, sendo realizada septoplastia histeroscópica, associada a laparoscopia, que permitiu realização de septoplastia uterina e ressecção de septo vaginal com segurança. Paciente engravidou espontaneamente, sendo submetida à cerclagem uterina eletiva com 13 semanas de gestação. Parto cesárea realizado com 37 semanas e 6 dias, recém nascido do sexo feminino nasceu pesando 3805g, Apgar 7/9. Mãe e recém nascido receberam alta conjunta e evoluíram bem. **Relevância:** Discussão: Casos de malformação uterina podem ser muito desafiadores pela associação a desfechos obstétricos desfavoráveis, sendo que o útero septado é a malformação uterina de pior prognóstico. A raridade das malformações congênitas do útero inviabiliza a realização de trabalhos prospectivos randomizados. Além disso, a cerclagem do colo uterino em casos de malformação uterina é um tema sem consenso claro na literatura, sendo considerada nos casos de antecedente de prematuridade,

insuficiência istmo-cervical e colo curto. Sendo assim, a descrição de casos pode auxiliar na elaboração de protocolos e no manejo clínico dessas pacientes. A investigação aprofundada com ressonância nuclear magnética, a correção cirúrgica e a cerclagem eletiva no caso descrito resultaram em gestação de termo e recém-nascido saudável, mostrando que, apesar da ausência de evidências claras quanto aos benefícios da abordagem cirúrgica, ela deve ser considerada, principalmente em pacientes com mau passado obstétrico. **Comentários:** Discussão: Casos de malformação uterina podem ser muito desafiadores pela associação a desfechos obstétricos desfavoráveis, sendo que o útero septado é a malformação uterina de pior prognóstico. A raridade das malformações congênitas do útero inviabiliza a realização de trabalhos prospectivos randomizados. Além disso, a cerclagem do colo uterino em casos de malformação uterina é um tema sem consenso claro na literatura, sendo considerada nos casos de antecedente de prematuridade, insuficiência istmo-cervical e colo curto. Sendo assim, a descrição de casos pode auxiliar na elaboração de protocolos e no manejo clínico dessas pacientes. A investigação aprofundada com ressonância nuclear magnética, a correção cirúrgica e a cerclagem eletiva no caso descrito resultaram em gestação de termo e recém-nascido saudável, mostrando que, apesar da ausência de evidências claras quanto aos benefícios da abordagem cirúrgica, ela deve ser considerada, principalmente em pacientes com mau passado obstétrico.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - São Paulo - SP

DESAFIOS PARA O CUIDADO INDIVIDUAL E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: CONTRASTE ENTRE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE PRÉ-ECLÂMPsia E O REPORTADO EM RELATÓRIOS DE ADMISSÃO E ALTA (CID-10)

Autores: DA-COSTA-SANTOS, J.; CRALCEV, C.; GUIDA, J.P.S.; MARANGONI-JUNIOR, M.; SANCHEZ, M.P.; COSTA, M.L.

Sigla: O187

Objetivo: Descrever a concordância entre o diagnóstico clínico-laboratorial de pré-eclâmpsia (PE) e os códigos da Classificação Internacional de Doenças - 10 (CID-10) utilizados no momento da admissão para parto e alta hospitalar em maternidade de referência. **Métodos:** Estudo de corte transversal (CAAE #3433491440005404), incluindo todas as mulheres que foram internadas para parto entre fevereiro de 2017 e fevereiro de 2018. Foi feita revisão dos prontuários para obter informações sobre o diagnóstico de pré-eclâmpsia, sua evolução clínica e os códigos da CID-10 utilizados na admissão e na alta. Uma análise descritiva foi realizada, incluindo as frequências relativas de pré-eclâmpsia e de CID utilizados nos laudos de internação e de alta. **Resultados:** No período avaliado, 2839

mulheres foram admitidas para parto e, dentre elas, 208 tiveram diagnóstico confirmado de pré-eclâmpsia, com ou sem hipertensão crônica associada, conforme revisão de prontuário (prevalência de 7,3%). Quanto ao uso dos CID de pré-eclâmpsia em relatórios de internação das mulheres com esse diagnóstico confirmado, na admissão, 161 (77,4%) destas mulheres tiveram CID de PE relatado e, na alta, houve 98 relatos de PE (47,1%). Ainda, houve 30 casos (14,4%) de PE que não receberam CID correspondente no laudo de internação ou no relatório de alta. Nesse grupo de mulheres, foi evidenciado um aumento na frequência de uso de CID de vias de parto entre a internação e a alta: na internação, houve 13 casos (6,3%) de uso de CID de parto e na alta houve 103 casos (49,5%) de uso exclusivo de CID de parto. Ainda, houve 59 partos indicados por PE antes de 34 semanas (29,8% dos casos de PE). Os CID de PE foram usados na internação de 38 (84,7%) e na alta de 47 (79,6%) dessas mulheres. **Conclusão:** O diagnóstico clínico-laboratorial de pré-eclâmpsia não se reflete adequadamente nos relatórios médicos. São necessárias ações, para melhor preencher os códigos CID-10, com objetivo de melhor cuidar do futuro reprodutivo destas mulheres e para que se possa planejar políticas públicas sobre a PE.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

MOTIVAÇÕES PARA ESCOLHA DA MATERNIDADE E EXPECTATIVAS COM RELAÇÃO AO PARTO EM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL DE RIBEIRÃO PRETO: UM ESTUDO QUALITATIVO.

Autores: Lollo, R.P.; Okano, S.H.P.

Sigla: O188

Objetivo: Investigar o porquê da escolha da maternidade e descrever as expectativas sobre o parto. **Métodos:** Estudo observacional qualitativo descritivo, com gestantes de risco habitual no terceiro trimestre de gestação, alfabetizadas, com mais de 18 anos atendidas no Projeto Nascer da Maternidade Cidinha Bonini no Hospital Electro Bonini (HEB) de Ribeirão Preto. Foram excluídas mulheres com depressão e ansiedade e em situação de urgência obstétrica. O Hospital atende pré-natal, parto e puerpério de Risco Habitual na cidade de Ribeirão Preto, possui 12 leitos de internação e realiza em torno de 120 partos/mês. O hospital possui amplo arsenal de pessoas e instrumentos para controle da dor durante o trabalho de parto, além de disponibilidade 24h por dia de analgesia farmacológica para todas as pacientes. A pesquisadora principal (RPDL) realizou entrevistas que foram gravadas por celular e transcritas para uma matriz pelo método Framework. A análise das entrevistas e seleção dos temas foram realizadas por dois pesquisadores: RPDL e SHPO. O projeto foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNAERP (CAAE: 53352421.9.0000.5498). **Resultados:** Foram realizadas 29 entrevistas, entre 28/07/22 a 15/12/22. As participantes tinham em média 27 anos (DP: 5,3 anos). Nove (31%) eram primigestas. Entre as múltiparas 20,7% relataram parto cesárea anterior. Vinte e quatro (82,8%) eram casadas, 25 (86,2%) não tinham o ensino médio completo e 26 desejariam ter parto vaginal (90,0%). A qualidade do atendimento e da hospedagem, segurança e respeito foram características valorizadas quanto à escolha da maternidade. As experiências positivas gestações anteriores ou de outras parturientes também foram fatores importantes na decisão. A maioria das gestantes têm expectativas de que o parto seja respeitoso e calmo. Entre as respostas, houve uma tendência de desejo pelo parto normal. Nas múltiparas, há expectativa que experiências negativas de partos anteriores não se repitam. A maioria das participantes não relataram sensação de medo em relação ao parto, mas ansiedade em relação à condução do parto, à via de parto e ao pós-parto. Entre as que relataram, o medo da dor de parto foi o mais prevalente. **Conclusão:** Relatos e vivências de experiências positivas com a maternidade influenciam a escolha do local de nascimento. Apesar da ansiedade e do medo da dor durante o trabalho e parto, há expectativa com o parto normal.

Instituição: Universidade de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA SISTÊMICA NA DURAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: *Barbosa, M.G.M.; LUZ, R.P.C.; NEVES, N.M.; Silva, L.A.O.; Oliveira, I.A.; Biondi, L.A.*

Sigla: O189

Objetivo: Identificar e comparar resultados que possam dar meios para a construção de diferentes perspectivas sobre a efetividade do uso da acupuntura na diminuição do tempo do trabalho de parto (TP). **Métodos:** Foram analisados estudos publicados nas línguas inglesa e portuguesa, no banco de dados do Pubmed, entre os anos 1987 até 2022. O modelo seguido para a construção da revisão sistemática foi o The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). As palavras-chave escolhidas foram “acupuncture” e “labor time”. Foram excluídos artigos que não estivessem de acordo com a temática e/ou nas línguas escolhidas e que apresentassem o título ou seu abstrato incoerentes com o tema principal desta revisão. **Resultados:** Encontrados na busca 341 artigos, 18 atenderam aos critérios de elegibilidade. Foram 06 estudos Europeus e mais 05 estudos Asiáticos. Metade (n=9) publicados nos últimos dez anos (2012-2022) Sete estudos sem descrição dos instrumentos de avaliações. Nove estudos, com pelo menos um questionário ou escala, tais como: Labor agency scale

(n=1), KWH (n=1), Pregnant Watch Form (n=1) e Escala Visual Analógica (VAS) (n=6), nenhum relacionado a acupuntura. Dos artigos analisados, dezesseis eram ensaios clínicos randomizados (ECR). Quatorze artigos tinham o tamanho da amostra igual ou menor que cem, e apenas dois ultrapassaram trezentos participantes. Na maioria dos estudos (n=13) o período médio de início da acupuntura foi entre 37° a 42° semana de gestação. Onze estudos utilizaram a acupuntura como técnica principal, seis a acupressão, um estudo trazia como um dos grupos de comparação a acupuntura com a eletroacupuntura. Todos citaram os acupontos, e os prevalentes foram: Sp6 e LI4. Onze artigos detalharam o tempo, cuja média foi de 20-30 minutos acupuntura. E doze estudos mostraram um desfecho positivo da acupuntura no tempo do TP, dois com desfecho neutro o qual o uso e não uso da técnica tiveram resultados semelhantes, dois tiveram desfechos negativos e dois inconclusivos. **Conclusão:** A acupuntura pode ser considerada uma técnica eficaz na redução da duração do trabalho de parto, porém, os estudos possuem inúmeras limitações, fragilidades metodológicas e escassez de descrições. O que corroboram e perpetuam em relação as dúvidas e a viabilidade da acupuntura.

Instituição: Faculdade Santa Marcelina - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DO PROJETO PARTO ADEQUADO EM UMA MATERNIDADE DE GRANDE PORTE EM CAMPINAS-SÃO PAULO (2016-2019)

Autores: *PONTE, M.M.; FREITAS, A.R.R.*

Sigla: O190

Objetivo: Realizar avaliação de saúde da 1ª Fase do Projeto Parto Adequado, em hospital de grande porte em Campinas-SP, a partir da análise estatística dos partos realizados e das parturientes atendidas pela instituição, comparando o período imediatamente antes da implementação do projeto com o período após a finalização da 1ª fase (2016 - 2019). **Métodos:** O estudo analisou dados de partos vaginais e cesarianas conforme dois períodos: antes do PPA (n=4990) e durante o PPA (n=4585). Foram aplicados métodos estatísticos descritivos e inferenciais para avaliar a distribuição de partos vaginais conforme as variáveis de idade materna, escolaridade, tipo de convênio, platonista e escore de Robson. Para avaliar a diferença entre as idades maternas conforme o tipo de parto, e para avaliar os escores de Robson conforme o tipo de parto, foi aplicado o teste U de Mann-Whitney. Para comparar as proporções de partos vaginais antes e durante o PPA, foi aplicado o teste qui-quadrado de Pearson, onde os valores esperados depois do PPA foram obtidos a partir da distribuição amostral antes do PPA. Foi previamente fixado erro alfa em 5% para rejeição de hipótese nula e o processamento estatístico foi realizado nos programas BioEstat versão 5.3 e STATA release 17. **Resultados:** Segundo os critérios

de avaliação estatística, o Projeto Parto Adequado contribuiu para o aumento das taxas de parto vaginal e para diminuição das taxas de cirurgia cesárea no Hospital. Ao aplicar sobre os dados análises médias, relativas, o teste qui-quadrado e o teste U, a pesquisa verificou o aumento do parto vaginal em diferentes cenários e comprovou associações entre as taxas de parto vaginal com as variáveis da idade materna, escolaridade, tipo de convênio, platonista e escore de Robson, de modo a orientar a avaliação e a condução do PPA junto ao Hospital. Apesar das taxas de cesárea permanecerem altas, o programa ajudou a institucionalizar novas diretrizes no Hospital, segundo a máxima de que toda mulher tem direito a uma experiência de parto que inclui: respeito e dignidade, presença de acompanhante, comunicação clara com a equipe, estímulo à movimentação durante o trabalho de parto e liberdade de escolha de posição. Os dados inéditos a serem apresentados expressam como as diretrizes do PPA traduziram benefícios concretos para saúde das mulheres e dos bebês atendidos, como o alívio da dor com métodos não farmacológicos, a diminuição do tempo de trabalho de parto, reconhecimento de posições que possibilitem adequada oxigenação do bebê, puerpério e reabilitação etc. **Conclusão:** O PPA atingiu na primeira fase os objetivos declarados de sua formulação: 1- aumento das taxas de parto vaginal 2 - maior transparência dos dados obstétricos. A avaliação comunica que o PPA foi bem-sucedido no hospital de referência e recomenda sua maior difusão pelo território estadual e nacional

Instituição: FACULDADE SÃO LEOPOLDO MANDIC - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE CÁLCIO EM GESTANTES DE ALTO RISCO

Autores: MOREIRA, C.F.A.A.; PAULINO, D.S.M.; Reis, I.O.; REHDER, P.M.; SURITA, F.G.C.

Sigla: O191

Objetivo: Avaliar a adequação do consumo de cálcio em gestantes de alto risco. **Métodos:** Foi realizado um estudo de coorte prospectivo com gestantes de alto risco no terceiro trimestre de gestação. Os critérios de elegibilidade foram: gravidez de alto risco, idade materna >18 anos, idade gestacional entre 28 e 35 semanas de gestação. Gestações gemelares e gestantes com cirurgia bariátrica não foram incluídas no estudo. Foram coletados dados sociodemográficos, obstétricos, peso pré-gestacional autorreferido e altura. Para avaliação da ingestão dietética de cálcio foram aplicados três recordatórios alimentares de 24 horas (REC24h). Para análise da adequação do consumo de cálcio, foram considerados as necessidades médias estimadas (EAR) dos valores de ingestão dietéticas recomendados (DRI) para gestantes adultas. Foram realizadas análises de frequência para variáveis categóricas e análises descritivas para variáveis numéricas. **Resulta-**

dos: Foram avaliadas 125 gestantes. A média de idade foi de $31,14 \pm 6,02$ anos e a média do IMC pré-gestacional foi de $32,19 \pm 7,81$ kg/m²; mais da metade das mulheres (59,2%) foram classificadas com obesidade. Das gestantes avaliadas, 50,4% eram portadoras de doença crônica não transmissível (DCNT) e 39,2% apresentavam alguma condição de risco gestacional. Em relação ao consumo de cálcio, a ingestão média foi de $652,76 \pm 294,58$ mg/dia e apenas 11,2% das mulheres apresentaram consumo adequado (ingestão ≥ 1000 mg/dia). Menos da metade da amostra (43,2%) recebiam suplementação de cálcio. Dentre os alimentos que mais contribuíram como fonte de cálcio na alimentação estão o leite e seus derivados (50,8%), seguidos por açúcares e doces (14,7%) e leguminosas (7,0%). **Conclusão:** Gestantes de risco apresentaram baixa ingestão de cálcio e obesidade pré-gestacional. É necessário estímulo à práticas e hábitos alimentares saudáveis e que contribuam para o aumento da ingestão de alimentos fontes de cálcio no período gestacional. A suplementação de cálcio pode ser necessária

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

A METFORMINA PODE SER UMA ALIADA NA ADEQUAÇÃO DO GANHO DE PESO GESTACIONAL DE GESTANTES DIABÉTICAS? DADOS PARCIAIS DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: FERREIRA, A.B.; MOREIRA, C.F.A.A.; PAULINO, D.S.M.; PEREIRA, B.G.; REHDER, P.M.; SURITA, F.G.C.

Sigla: O192

Objetivo: Comparar ganho de peso gestacional (GPG) em gestantes diabéticas tratadas com metformina ou com insulina. **Métodos:** Dados parciais de ensaio clínico randomizado. Incluídas gestantes com diabetes, que necessitaram de medicação após não obterem controle glicêmico adequado com orientações dietéticas e exercícios. Excluídas diabéticas pré-gestacionais. Consideramos controle inadequado > 30% das glicemias de jejum ou pós prandiais alteradas (jejum >95mg/dl e uma hora pós- prandial >140mg/dl). A adequação do GPG foi baseada nas novas recomendações de ganho ponderal para gestantes brasileiras. As gestantes foram randomizadas para tratamento com metformina ou insulina e seguidas em pré-natal especializado. A dose inicial de metformina foi 500mg e de insulina 10UI. A dose máxima de metformina foi 2g, e se não houve controle, foi associado insulina. Avaliamos dados sociodemográficos, peso e índice de massa corporal (IMC, kg/m²) pré-gestacional, GPG e resultados perinatais foram avaliados. A amostra total estimada é 92 mulheres. Realizamos estatística descritiva e bivariada. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** 15 pacientes utilizaram metformina e 14 insulina. Não houve diferença entre os grupos nos dados sociodemográficos e resultados perinatais. Quanto ao IMC

pré-gestacional geral, a média geral foi 31,95 (DP:6,59, min:19,2- max:48,4); sendo 4 (13,7%) eutróficas, 7 (24,1%) sobrepeso, 18 (62%) com obesidade e nenhuma com baixo peso, 10 (34,5%) tiveram GPG insuficiente, 6 (20,7%) adequado e 13 (44,8%) excessivo e o GPG médio foi de 10,2 kg (DP:7,77, min:1- max:30). Nas 15 usuárias de metformina, o IMC pré-gestacional médio foi 32,17 (DP:7,7, min:19,9- max:48,4); sendo 3 (20%) eutróficas, 2 (13,3%) sobrepeso e 10 (66,7%) com obesidade, 6 (40%) tiveram GPG insuficiente, 4 (26,7%) adequado e 5 (33,3%) excessivo e o GPG médio foi de 8,25 kg (DP:6,52, min:1-max:26,3). Nas 14 usuárias de insulina o IMC pré-gestacional médio foi 31,72 (DP:5,32, min:24,1-max:37); sendo 1 (7,1%) eutrófica, 5 (35,7%) com sobrepeso e 8 (57,1%) com obesidade; 4 (28,6%) tiveram GPG insuficiente, 2 (14,3%) adequado e 8 (57,1) excessivo e o GPG médio foi de 12,3 kg (DP: 8,65, min:2,2-max:30). A diferença entre o GPG entre os grupos foi de 4 kg ($p=0,238$), sendo 8,25 para metformina e 12,3 para insulina, 5 usuárias de metformina apresentaram ganho ponderal excessivo versus 8 no grupo insulina. **Conclusão:** A obesidade é muito prevalente em gestantes com diabetes. Dados preliminares sobre o uso de metformina como tratamento para estas pacientes apontam para menor ganho ponderal. Embora dados mais consistentes sejam necessários, salientamos a importância do GPG nos desfechos das gestantes diabéticas.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas - SP

MORTALIDADE MATERNA DE INDÍGENAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO BANCO DE DADOS NACIONAL

Autores: SILVA, A.D.; GUIDA, J.P.S.; Garrafa, J.L.; VALE, D.B.A.P.; Knobel, R.; SURITA, F.G.C.

Sigla: O193

Objetivo: Avaliar a mortalidade materna (MM) na população indígena do Brasil entre 2017 e 2022, assim como o impacto em diferentes faixas etárias e as causas mais prevalentes. **Métodos:** Análise do banco público de dados nacional disponível online (Painel de Monitoramento de MM e de Nascidos Vivos (NV) do Ministério da Saúde). Foi calculada a Razão de MM (RMM) para cada ano do período de 2017-2022, a partir da quantidade de MM e NV, expressos para cada 100.000 NV. Os dados foram categorizados segundo a cor de pele (branca, preta, parda, amarela, indígena e ignorada), idade materna (0-19, 20-29, 30-39, 40+) e causas (indiretas e diretas: hipertensão, hemorragia, infecção e aborto). A prevalência de MM foi comparada entre mulheres indígenas e as demais (não-indígenas), sendo obtidas as razões de prevalência e respectivos intervalos de confiança [RP (IC-95%)] com o uso do programa EpiInfo 7.0. **Resultados:** A razão de MM entre mulheres indígenas foi de 109,1, enquanto a razão na população não-indígena foi de 68,0, com uma RP para MM entre indígenas de 1.61

(IC-95%:1.38-1.88). Em relação à idade materna, observaram-se, por faixas etárias, as seguintes RMM e respectivas RP (IC95%): 0-19 anos: RMM:102,1 [RP:2,16 (IC:1.55-3.01)], 20-29 anos: RMM:63,9 [RP:1,20, (IC:0.87-1.65)], 30-39 anos: RMM:183,3 [RP:1,99 (IC:1.49-2.64)], 40 anos ou mais: RMM:456,6 [RP:2,65 (IC:1.59-4.42)]. Em relação às causas de MM, entre as mulheres indígenas, a hemorragia foi a principal causa presente em 20,5% dos casos [RP:3,15 (IC: 2.23-4.46)], seguida de hipertensão em 16,1% [RP:1,58 (IC:1,07-2,33)] e infecções em 7,4% [RP:2,96 (IC:1,66-5,26)]. **Conclusão:** A RMM foi maior nas mulheres indígenas, com o dobro de chance de MM em adolescentes e mulheres acima de 30 anos comparado às não indígenas. Hemorragia foi a principal causa de MM diferindo do padrão do Brasil. Identificar causas e estratos de risco é o primeiro passo para o enfrentamento do problema

Instituição: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) - Campinas - SP

ANÁLISE TEMPORAL DAS TAXAS DE CESÁREA EM SERVIÇO TERCIÁRIO A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

Autores: SILVA, M.L.A.M.; GUIDA, J.P.S.; LAJOS, G.J.; COSTA, M.L.; LUZ, A.G.

Sigla: O194

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar mulheres com parto entre 2009 a 2022 em serviço terciário, observando-se a distribuição geral nos diferentes grupos de Robson e as taxas de cesárea ao longo dos anos. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal retrospectivo, com inclusão de todos os partos ocorridos entre 01/2009 a 08/2022. Foram obtidos de prontuário eletrônico informações para categorizar as parturientes a partir da Classificação de Robson (CR), um sistema que divide as mulheres em grupos conforme suas características obstétricas, como paridade, cesárea anterior, início de trabalho de parto, apresentação fetal, idade gestacional e número de fetos. Na CR, cada mulher é classificada em um dos dez grupos e são obtidos os tamanhos de cada grupo e frequência de cesárea por grupo, permitindo comparações temporais, e entre diferentes serviços. A partir das variáveis obtidas, as mulheres foram classificadas nos grupos de Robson. Foi obtida a frequência e a taxa de cesárea em cada grupo, assim como a taxa de cesárea global em cada um dos anos avaliados. Foram comparadas as distribuições e taxas de cesárea por grupo de Robson no primeiro e último ano da série. Os dados foram avaliados com o software EpiInfo 7.2. **Resultados:** Houve inclusão de 30.258 partos neste estudo. Constatou-se um aumento progressivo das taxas de cesárea ao longo dos anos avaliados, com aumento anual, partindo de 46,2% (2009) para 62,9% (2022). No período analisado, apresentaram-se os respectivos tamanhos de grupos: 1-4 correspondendo a 57,34% da amostra (37,73% de contribuição relativa para taxa de cesárea), 5

correspondendo a 18,94% (28,48% de contribuição relativa para taxa de cesárea), 6-9 correspondendo a 10,75% (19,44% de contribuição relativa para taxa de cesárea) e 10 correspondendo a 12,97% (14,36% de contribuição relativa para taxa de cesárea). A maior contribuição para as taxas de cesárea ocorreu dentro dos grupos 1-4 e 5. **Conclusão:** Há uma tendência temporal de aumento constante nas taxas de cesárea ao longo dos anos, com incremento persistente a cada ano avaliado. A vigilância persistente das taxas e a valorização de aumentos pequenos pode evitar que haja aumento expressivo ao longo de intervalos de tempo maiores.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia, CAISM, UNICAMP - Campinas - SP

INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS TAXAS DE CESÁREA NOS GRUPOS 5 E 10 DE ROBSON

Autores: SILVA, M.L.A.M.; GUIDA, J.P.S.; LAJOS, G.J.; COSTA, M.L.; LUZ, A.G.

Sigla: O195

Objetivo: Comparar taxas de cesárea, a partir da Classificação de Robson (CR), em um serviço terciário, em 2 períodos distintos: pré-pandemia (01/2009 a 02/2020) e pandemia (03/2020 a 08/2022). **Métodos:** Trata-se de estudo transversal retrospectivo, com inclusão de todos os partos ocorridos entre 01/2009 a 08/2022. Os dados foram extraídos através do registro eletrônico de parto, obtendo-se as variáveis necessárias para que as pacientes sejam classificadas conforme a CR. Os grupos 1 a 4 correspondem a mulheres de baixo risco para cesárea; os grupos 6 a 9 são aqueles com alta taxa de cesárea porém baixa frequência geral. O grupo 5 corresponde àqueles de termo, com ao menos uma cesárea prévia, enquanto o grupo 10 corresponde aos prematuros, os quais, em nossa análise, dividimos em tardios (>34 semanas) e precoces (<34 semanas). A frequência e a taxa de cesárea foram calculadas em cada grupo anualmente. As frequências dos grupos e das taxas de cesárea em cada grupo foram comparadas nos dois períodos a partir da comparação das razões de prevalência (RP) e intervalo de confiança (IC); o p-valor foi obtido a partir do Qui-Quadrado e foi considerado significativo se <0,05. Os dados foram avaliados com o software EpiInfo 7.2. **Resultados:** Foram incluídos 28266 partos no período pré-pandemia e 1991 no período pandemia, com aumento da taxa de cesárea de 47,3% para 58,6%, respectivamente (RP 1,24, IC 1,19 - 1,29, p<0,01). Houve alteração na característica populacional avaliada, com redução da frequência dos grupos 1-4, de 58,1 para 46,4% (RP 0,79, IC 0,76 - 0,84, p<0,01), e aumento de todos os demais grupos, com maior incremento do grupo de prematuros (12,7% para 17,4%, RP 1,37, IC 1,24 - 1,51, p<0,01). Além do incremento na taxa de cesárea geral, houve aumento da taxa de cesárea em todos os grupos, com maior aumento entre

as mulheres do grupo 5 (71,5% para 82,5%, RP 1,21, IC 1,13 - 1,30, p<0,01) e do grupo 1 a 4 (31,3% para 37,4%, RP 1,19, IC 1,09 - 1,30, p<0,01). Houve aumento significativo da taxa de cesárea entre os prematuros tardios, com aumento da taxa de cesárea de 47,3% para 58,7% (RP 1,24, IC 1,19 - 1,28, p<0,01). **Conclusão:** A pandemia de COVID-19 levou ao aumento das taxas de cesárea, quando comparadas à série histórica em serviço de referência. A CR permitiu identificar aumento especialmente nos grupos 5 e 10, além de mudanças no perfil obstétrico das mulheres atendidas, com maior fluxo de gestação pré-termo.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia, CAISM, UNICAMP - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA PARA A ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRÉ-NATAL E PÓS-NATAL

Autores: LABRE, D.M.; Monteiro, I.; Freitas-Jesus, J.V.; SANCHEZ, O.R.; SURITA, F.G.C.

Sigla: O196

Objetivo: Avaliar a implementação de uma estratégia para abordagem de Violência Doméstica (VD) em consultas de pré-natal e pós-parto em ambulatórios de obstetrícia antes e após a capacitação de profissionais diretamente ligados à assistência sobre o que é VD e como abordá-la na consulta, bem como analisar a percepção desses profissionais sobre o tema. **Métodos:** Pesquisa de implementação estruturada em 3 fases: 1) diagnóstico inicial: aplicado questionário e entrevista semiestruturada para avaliar conhecimentos e atitudes dos participantes do estudo; 2) estratégia de implementação: fornecido material educativo através de cartilha e vídeo informativos afim de fortalecer as capacidades dos residentes e estudantes em realizar a triagem de VD nos ambulatórios e 3) pós-implementação: avaliar mudanças nos conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais, bem como se houve fortalecimento da triagem de VD no serviço. **Resultados:** Previamente ao início do estudo foram analisadas 3624 consultas em prontuários do banco de dados do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) e se observou que em 70,4% das consultas não foi questionado sobre violência doméstica. Na fase de diagnóstico inicial, 61,43% dos participantes afirmaram se sentir incomodados em perguntar sobre VD, porém 67,1% deles já haviam atendido pacientes em situação de violência. Quando questionado qual o sentimento dos profissionais ao atenderem mulheres vítimas de violência; “angústia, impotência, desconforto e despreparo” foram comuns entre as respostas. A pesquisa está em fase de pós-implementação, porém não houve mudança no padrão de resposta no que concerne a capacitação dos profissionais, o sentimento de despreparo permanece constante entre os participantes do projeto e as principais dificuldades apresentadas para a abordagem do assunto

foram a dificuldade na criação do vínculo e o tempo curto das consultas. **Conclusão:** Violência Doméstica é um problema de saúde pública e as consultas de pré-natal e pós-parto são janelas de oportunidade para identificação de mulheres vítimas de violência, porém a ampliação da triagem ainda é barrada por tabus e dificuldade dos profissionais em abordar o tema.

Instituição: Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM/UNICAMP) - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DA TRIAGEM DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NOS AMBULATÓRIOS DE OBSTETRÍCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Autores: MONTEIRO, I.; SURITA, F.G.C.

Sigla: O197

Objetivo: Avaliar a adesão à implementação da triagem da violência doméstica em consulta pré-natal e consulta puerperal de um hospital escola de nível terciário como rotina pela equipe médica. **Métodos:** Estudo retrospectivo, com coleta de dados sobre o preenchimento de itens específicos da ficha pré-natal sobre violência armazenadas em banco de dados entre maio e outubro de 2021. Os dados dos prontuários eletrônicos foram analisados mediante o uso do software The SAS System for Windows (Statistical Analysis System), versão 9.2. SAS Institute Inc, 2002-2008, Cary, NC, USA. **Resultados:** Foram analisadas 3.624 consultas. Em 1.072 (29,6%) foi questionado sobre violência e em 70,4% não foi registrado no prontuário o preenchimento do campo sobre violência. Nos diferentes ambulatorios de especialidades, o pré-natal de adolescente foi o que mais registrou os dados (52,11%) e o pré-natal de infecções o que menos registrou (17,93%). Nos prontuários em que o campo foi preenchido (n=1072), 53 (5%) das mulheres relataram algum tipo de violência. Os tipos relatados foram: psicológica (27,8%), física (27,8%), financeira (15,7%), moral (14,8%), sexual (13%) e outros (0,9%). Em diversos casos, mais de um tipo de violência foi relatado, a associação mais comum foi entre violências física e psicológica (11,5%). A avaliação de risco foi feita em 71,3% dos casos em que houve relato de algum tipo de violência. O risco foi avaliado como baixo em 64,9% dos casos e alto, em 2,6%. **Conclusão:** Os tipos mais prevalentes de violência foram física e psicológica, sendo comum a sobreposição e a classificação como baixo de risco. A adesão dos profissionais de saúde à triagem de rotina da violência foi baixa. O pré-natal é uma janela de oportunidade para rastrear e abordar a violência de gênero.

Instituição: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - Campinas - SP

DESFECHOS FETAIS DE GESTANTES INFECTADAS PELO TREPONEMA PALLIDUM

Autores: CASTRO, L.A.C.C.; ANDRADE, J.Q.A.; FRANCISCO, R.P.V.; ANDRADE, L.S.B.C.; FILHO, A.G.A.

Sigla: O198

Objetivo: Avaliar as gestantes infectadas pelo *Treponema pallidum* com suspeita de infecção fetal submetidas a procedimentos invasivos para obtenção de amostra de material fetal, levantar os procedimentos realizados, amniocentese e/ou cordocentese; idade gestacional no procedimento; resultado da análise da amostra. **Métodos:** Estudo transversal envolvendo gestantes com suspeita de infecção fetal pelo *Treponema pallidum* no Setor de Medicina Fetal do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2019. **Resultados:** Dois casos de suspeita de sífilis congênita foram encaminhados para o Serviço. As duas gestantes em questão possuíam 19 anos no momento do diagnóstico, histórico de uma gestação anterior, uma foi admitida pelas alterações ultrassonográficas no feto e na admissão já houve confirmação da infecção com 23 semanas. A segunda paciente foi admitida com 27 semanas. Na avaliação ultrassonográfica, foi possível observar hidropisia fetal e aumento da velocidade do pico sistólico na artéria cerebral média de ambos com realização de transfusão intra uterina para as duas. Nos dois casos, o VDRL materno era reagente, assim como dos fetos que também apresentavam VDRL reagente e, em ambos, o PCR no líquido foi positivo. O primeiro caso recebeu tratamento neste hospital e o segundo recebeu tratamento em serviço externo, ambos com Penicilina Benzatina. **Conclusão:** Os 2 casos de sífilis descritos apresentavam hidropisia e evoluíram para o óbito fetal. Com o aumento do número de casos de sífilis na gestação, são necessários o diagnóstico, o tratamento precoce, o seguimento adequado para evitar desfechos como os relatados

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

EFEITO MODULADOR DO SULFATO DE MAGNÉSIO SOBRE A EXPRESSÃO DE INFLAMASSOMA NLRP3 POR MONÓCITOS HUMANOS ESTIMULADOS IN VITRO COM URATO MONOSSÓDICO

Autores: PERAÇOLI, J.C.; FRANCO, G.O.; Veiga, M.R.; Silva, P.B.; RIBEIRO, V.R.; Peraçoli, M.T.S.

Sigla: O199

Objetivo: Considerando que o mecanismo de ação do sulfato de magnésio (MgSO₄) usado em gestantes pré-eclâmpticas é pouco conhecido, avaliou-se o efeito modulador in vitro do MgSO₄ sobre a expressão de inflamassoma NLRP3 e de citocinas inflamatórias em monó-

citadas humanas de mulheres saudáveis, após estímulo dessas células com urato monossódico (MSU). **Métodos:** Monócitos do sangue periférico de 16 mulheres saudáveis, não-grávidas foram obtidos e cultivados in vitro na presença ou ausência de MSU e MgSO₄ por quatro horas para determinação da expressão gênica do inflamassoma NLRP3 e seus componentes por RT-PCR quantitativa (qPCR). A viabilidade dos monócitos tratados com concentrações de MgSO₄, variando de 15 a 2.000ug/mL, foi avaliada por citometria de fluxo, sendo a concentração de 60ug/mL escolhida por não interferir com a viabilidade dos monócitos. A determinação da concentração de cálcio intracelular nas células tratadas com MgSO₄ e MSU foi utilizada para avaliar se o efeito do magnésio sobre o inflamassoma NLRP3 envolve mecanismo dependente de cálcio intracelular. Os resultados foram analisados por testes paramétricos e não-paramétricos, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Monócitos de mulheres

saudáveis estimulados com MSU apresentaram aumento da expressão gênica de NLRP3, caspase-1 e TNF- α em comparação às culturas controle não estimuladas. O tratamento das células com MgSO₄ diminuiu significativamente a transcrição de NLRP3, caspase-1 e TNF- α , mesmo quando os monócitos foram tratados com MSU. O estímulo de monócitos com MSU induziu aumento de cálcio intracelular, enquanto a adição de MSU+MgSO₄ diminuiu significativamente a concentração do cálcio nessas células.

Conclusão: O MgSO₄ apresentou efeito imunomodulador sobre a ativação do inflamassoma NLRP3 e a produção de citocinas inflamatórias em monócitos humanos ativados por MSU, por mecanismo dependente da mobilização de cálcio intracelular, sugerindo sua ação sobre o estado de inflamação exacerbada da pré-eclâmpsia.

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Botucatu - SP

- 6** CÂNCER DE COLO DO ÚTERO SUBESTIMADO EM MULHERES COM MAIS DE 65 ANOS: É HORA DE REVER A FAIXA ETÁRIA-ALVO DO RASTREAMENTO?
Autores: Zago, R.A.; Junior, J.C.C.X.
Sigla: G108
- 6** A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM MASSAS PÉLVICAS
Autores: Rezende, V.P.; CARDOSO, C.T.M.; GUIMARAES, R.R.; DAMIAO, R.S.
Sigla: G109
- 6** A ASSOCIAÇÃO DE CCL20 COM DIABETES MELLITUS INDEPENDENTEMENTE DA IDADE, ATIVIDADE FÍSICA, CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL E TABAGISMO EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA
Autores: Souza, M.E.A.; Orsatti, C.L.
Sigla: G110
- 7** HSP70 COMO BIOMARCADOR DE RESISTÊNCIA INSULÍNICA EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA TRATADAS PARA CÂNCER DE MAMA.
Autores: Esteves, J.P.; Orsatti, C.L.
Sigla: G111
- 7** COMPARAÇÃO DA SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE ENTRE A AUTOCOLETA E COLETA REALIZADA POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA TESTAGEM DO HPV E NA DETECÇÃO DE LESÕES CERVICAIS DE ALTO GRAU: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE
Autores: Gonçalves Santiago Lima, G.G.S.L.; JUNIOR, J.M.S.
Sigla: G112
- 8** CONHECIMENTO DE GINECOLOGISTAS ACERCA DA INSUFICIÊNCIA OVARIANA PREMATURA.
Autores: Silva, P.H.R.; PINTO, C.L.B.
Sigla: G113
- 8** REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA CIENTÍFICA: TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA - ENTRE RISCOS E BENEFÍCIOS, O QUE TEMOS DE CONCLUSÃO.
Autores: Zago, I.M.Z.; COSTA, J.M.F.
Sigla: G114
- 9** O IMPACTO DA PANDEMIA COVID-19 SOBRE O RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.
Autores: Alves, L.M.; REIS, F.J.C.
Sigla: G115
- 9** INTENÇÃO COMPORTAMENTAL DE UNIVERSITÁRIAS QUANTO AO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA DURAÇÃO (LARC)
Autores: Gomes, L.F.; CARBOL, M.
Sigla: G116
- 10** TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO “ESTRO-ANDROGENIC-SYMPATOM QUESTIONNAIRE IN WOMEN” PARA A LÍNGUA PORTUGUESA
Autores: Oswaldo, A.A.C.; JULIATO, C.R.T.
Sigla: G117
- 10** AUTOIMUNIDADE DA TIREOIDITE DE HASHIMOTO E RESULTADOS REPRODUTIVOS
Autores: Souza, R.S.X.; MORO, A.Q.
Sigla: G118
- 11** FREQUÊNCIA DE ANORMALIDADES NA CITOLOGIA ANAL DE MULHERES COM LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRAU NO TRATO GENITAL VIVENDO OU NÃO COM HIV
Autores: Imanobu, G.M.R.; QUINTANA, S.M.
Sigla: G119
- 11** SINTOMAS DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE EM MULHERES COM DOR PÉLVICA CRÔNICA: UM ESTUDO TRANSVERSAL
Autores: Mendes, A.B.C.; NETO, J.N.
Sigla: G120

- 12** PERFIL DE RESPOSTA IMUNOLÓGICA EM MODELO EXPERIMENTAL DE ENDOMETRIOSE EM CAMUNDONGAS
Autores: BOAS, A.L.A.V.; SILVA, J.C.R.
Sigla: G123
- 12** ESTUDO DA EXPRESSÃO DE MIR-29C, MIR-205, MIR-138, MIR-210, MIR-155, MIR-144 E MIR-203 E SEUS PAPÉIS NO DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO DE TUMORES DE MUSCULATURA LISA DO ÚTERO
Autores: Cunha, M.G.A.P.; CARVALHO, K.C.
Sigla: G124
- 13** REVITIMIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL EM MENINAS E ADOLESCENTES
Autores: LIMA, S.O.; FERNANDES, A.M.S.
Sigla: G125
- 13** PREVALÊNCIA DA SÍNDROME GENITURINARIA, ASSOCIAÇÃO COM A FUNÇÃO SEXUAL E MUDANÇAS PELA PANDEMIA COVID -19 EM MULHERES CLIMATÉRICAS
Autores: Perini, M.P.L.; PAIVA, L.H.S.C.
Sigla: G126
- 14** ANÁLISE DA FUNÇÃO SEXUAL, ANSIEDADE, QUALIDADE DE VIDA E RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM MULHERES OBESAS E NÃO OBESAS COM SÍNDROME DE OVÁRIOS POLICÍSTICOS
Autores: Santos, K.M.; Dos Reis, R.M.
Sigla: G127
- 14** CARACTERIZAÇÃO DOS ASPECTOS CLÍNICOS E METABÓLICOS DE MULHERES COM SOP EM UM CENTRO DE ATENDIMENTO INTEGRADO NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE.
Autores: Ramos, J.V.; REIS, R.M.
Sigla: G128
- 15** ASSOCIAÇÃO ENTRE ENDOMETRIOSE E TRANSTORNO DE ANSIEDADE
Autores: ANDRADE, I.M.; PEREIRA, A.M.G.
Sigla: G129
- 15** TUMOR GERMINATIVO DE LINHAGEM MISTA E DE LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA OCULTA: RELATO DE CASO
Autores: NOVO, A.L.P.; GONCALVES, R.M.P.; OSHIKATA, C.T.
Sigla: G130
- 16** DISPOSITIVO INTRAUTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO: UMA COMPARAÇÃO ENTRE TÉCNICAS DE INSERÇÃO
Autores: BATISTA, A.A.L.; HERCULANO, T.B.; SURITA, F.G.C.; JULIATO, C.R.T.; REHDER, P.M.
Sigla: G131
- 16** AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DURANTE A PRÁTICA DE CROSSFIT®: UM ESTUDO COMPARATIVO
Autores: SOUZA, F.D.; Junior, A.J.S.; Torres, A.B.O.
Sigla: G132
- 17** IMPACTO NEGATIVO DA TERAPIA ENDOCRINA ADJUVANTE SOBRE A FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA COM CÂNCER DE MAMA
Autores: VITORINO, C.N.; Souza, R.C.; OMODEI, M.S.; BUTTROS, D.A.B.; VESPOLI, H.M.L.; NAHAS, E.A.P.
Sigla: G133
- 17** VULVODINEA REFRAATÁRIA E OS RESULTADOS PROMISSORES COM BLOQUEIO DO GÂNGLIO ÍMPAR
Autores: LINS, V.M.B.C.; Cavalcanti, V.M.B.; Oliveira, F.D.A.L.; Gouveia, Á.R.S.; VIEIRA, T.V.F.; Lins, G.L.O.
Sigla: G134
- 18** ANÁLISE COMPARATIVA DO TRATAMENTO PADRÃO VERSUS ACUPUNTURA, NA SENSIBILIDADE DÉRMICA DE MÃOS E PÉS, DURANTE QUIMIOTERAPIA CONTENDO PACLITAXEL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO, CONTROLADO E PARALELO.
Autores: FACINA, G.; Sicart, C.S.V.A.; ELIAS, S.; NAZARIO, A.C.P.; LUZ, R.P.C.
Sigla: G135

- 18** DISFUNÇÃO SEXUAL E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MENOPAUSAIS: UM ESTUDO TRANSVERSAL
Autores: *Andrade, A.L.G.; GERMANO, L.M.M.A.; Aquino, A.C.A.; CONDE, S.C.S.; Câmara, B.P.; COSTA, A.A.R.*
Sigla: G136
- 19** IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA REALIZAÇÃO DE HISTERECTOMIAS NÃO ONCOLÓGICAS: UM ESTUDO ECOLÓGICO
Autores: *JUNIOR, N.J.W.M.; MOTERANI, L.B.B.G.; MOTERANI, V.C.*
Sigla: G137
- 19** AVALIAÇÃO DO RASTREAMENTO MAMOGRAFICO NO ESTADO DE SÃO PAULO ATRAVÉS DE INDICADORES DE QUALIDADE: UM ESTUDO ECOLÓGICO
Autores: *MOTERANI JUNIOR, N.J.W.; MOTERANI, L.B.B.G.; MOTERANI, V.C.*
Sigla: G138
- 20** RELATO DE CASO: HÍMEN IMPERFURADO EM ADOLESCENTE
Autores: *LEITE, B.L.; Vaccas, A.H.; Mazaia, C.R.; BRANCALHAO, E.C.O.; NARDACCHIONE, I.; Silva, L.D.*
Sigla: G139
- 20** INSTABILIDADE HEMODINÂMICA EM PACIENTE COM SÍNDROME DE MEIGS: RELATO DE CASO E REVISÃO NARRATIVA
Autores: *SILVA, M.L.A.M.; YOSHIDA, A.; NAKAMURA, R.M.; TORRES, J.C.C.; PIRES, R.O.; DERCHAIN, S.F.M.*
Sigla: G140
- 21** NOVA OPÇÃO DE TRATAMENTO PARA A SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO COMPARANDO A RADIOFREQUÊNCIA NÃO ABLATIVA COM O ESTROGÊNIO E HIDRATANTE VAGINAL
Autores: *MORAES, A.V.G.; CAMPANA, A.O.P.; PAIVA, L.H.S.C.; MACHADO, H.C.*
Sigla: G141
- 21** INFLUÊNCIA DA PANDEMIA SOBRE AS HISTERECTOMIAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS EM MULHERES COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL DE CAUSA ESTRUTURAL BENIGNA
Autores: *GIRARDI, L.C.; Brandão, L.B.; BALECH, M.Q.; BORBA, P.L.S.; SAKAMOTO, L.C.; GIBRAN, L.*
Sigla: G142
- 22** ANÁLISE DE 1258 HISTEROSCOPIAS AMBULATORIAIS REALIZADAS EM UM HOSPITAL BRASILEIRO.
Autores: *SONNENFELD, M.M.; MOSCOVITZ, T.; Volpi, M.F.; Asquini, A.; TCHERNIAKOVSKY, M.; FERNANDES, C.E.*
Sigla: G143
- 22** INCIDÊNCIA DE NEOPLASIAS ENDOMETRIAIS EM MULHERES SUBMETIDAS A HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA EM UM SERVIÇO DE VÍDEO-ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO
Autores: *MONTEIRO, C.C.F.; CALZAVARA, J.V.S.; BENTO, A.L.R.; SANTOS, P.H.A.; PEREIRA, R.; GARCIA, L.M.R.*
Sigla: G144
- 23** EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE HISTERECTOMIA PARA TRATAMENTO DE PATOLOGIAS BENIGNAS REALIZADAS NO BRASIL AO LONGO DE UMA DÉCADA E A RELAÇÃO COM O ÍNDICE DE TECNICIDADE
Autores: *RECIFE, S.A.; Costa, B.B.M.; SILVA, J.C.R.; TIEZZI, D.G.; DIAS, D.S.; NETO, O.B.P.*
Sigla: G145
- 23** ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS PARA VULVODÍNIA: UMA REVISÃO.
Autores: *SANTOS, M.E.; Santos, R.R.; Ferreira, L.S.; Fontana, G.; Giannetto, B.; Silva, G.S.C.*
Sigla: G146
- 24** PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DA PACIENTE INFÉRTIL EM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SAÚDE AO LONGO DE OITO ANOS
Autores: *Ferreira, B.G.; Ferreira, C.G.; GOMES, M.K.O.; PEIXOTO, A.B.; Silva, D.N.*
Sigla: G148
- 24** ANÁLISE DE 1258 ACHADOS DE HISTEROSCOPIA AMBULATORIAL EM COMPARAÇÃO COM OS RESULTADOS ULTRASSONOGRÁFICOS.
Autores: *SONNENFELD, M.M.; MOSCOVITZ, T.; Almeida, G.N.; Volpi, M.F.; TCHERNIAKOVSKY, M.; FERNANDES, C.E.*
Sigla: G149

- 25** AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRINCIPAIS INDICAÇÕES DA UTILIZAÇÃO DO DIU HORMONAL DE LEVONORGESTREL
Autores: Brandão, L.B.; Miranda, I.T.N.; BRAGA, L.G.; BORBA, P.L.S.; Correia, M.P.B.; SAKAMOTO, L.C.
Sigla: G150
- 25** AVALIAÇÃO DO PADRÃO DE SANGRAMENTO E CONTROLE ÁLGICO DE MULHERES COM LEIOMIOMA E ADENOMIOSE UTILIZANDO DIU HORMONAL DE LEVONORGESTREL
Autores: Miranda, I.T.N.; SAKAMOTO, L.C.; Brandão, L.B.; BRAGA, L.G.; DALBOSCO, B.G.; GOMES, V.C.
Sigla: G151
- 26** AVALIAÇÃO DAS TAXAS DE GESTAÇÕES NÃO PLANEJADAS EM UMA MATERNIDADE DE BAIXO E ALTO RISCO NO INTERIOR DE SÃO PAULO
Autores: Marteli, E.L.; NADAI, M.N.
Sigla: G152
- 26** PREVALÊNCIA DOS RESULTADOS ANATOMO PATOLÓGICOS EM PACIENTES SUBMETIDAS A CIRURGIAS OVARIANAS VIDEOLAPAROSCÓPICAS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE CIRURGIA GINECOLÓGICA
Autores: SERAI, M.; SANTANA, P.C.C.; LEMOS, C.M.; SAKAMOTO, L.C.; LIMA, I.C.O.; GIBRAN, L.
Sigla: G153
- 27** AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA, FUNÇÃO SEXUAL E ASPECTOS PSICOLÓGICOS EM MULHERES COM HIPERPROLACTINEMIA
Autores: NAKAMURA, R.M.; SANTOS, A.C.; Ribas, B.C.; Mota, B.N.; Silva, P.H.R.; GOMES, D.A.Y.
Sigla: G154
- 27** AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS GESTACIONAIS DE MULHERES COM HIPERPROLACTINEMIA SEGUNDO O TIPO DE TRATAMENTO
Autores: SANTOS, A.C.; NAKAMURA, R.M.; Mota, B.N.; Silva, P.H.R.; Ribas, B.C.; GOMES, D.A.Y.
Sigla: G155
- 28** USO DO DIU HORMONAL DE LEVONORGESTREL COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO EM AMOSTRA POPULACIONAL VULNERÁVEL: HÁ MAIS CHANCES DE COMPLICAÇÕES?
Autores: BRAGA, L.G.; Miranda, I.T.N.; Brandão, L.B.; NUNES, B.M.; FORTES, M.S.; SAKAMOTO, L.C.
Sigla: G156
- 28** SINDROME DE HERLYN- WERNER-WUNDERLICH (SHWW): RELATO DE CASO
Autores: Capelim, F.C.; Nunes, I.S.G.; ANGIMAHTZ, T.S.; GOMES, T.F.R.; FARIA, G.B.; AMORIM, C.C.
Sigla: G157
- 29** EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS DE UM CENTRO DE ONCOPRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE NO CÂNCER DE MAMA FEMININO E UMA REFLEXÃO SOBRE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO.
Autores: GOMES, J.T.; OLIVEIRA, F.G.C.; LUZO, T.G.M.; INGOLD, C.C.; BARBOSA, C.P.; OLIVEIRA, R.
Sigla: G158
- 29** AVALIAÇÃO DE FATORES RELACIONADOS A DESISTÊNCIA DO USO DE PESSÁRIOS PARA O TRATAMENTO DE PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS
Autores: CAMARGO, A.C.M.; OLIVEIRA, L.M.A.; COELHO, A.L.B.; Tápias, B.S.; Godoi, B.L.; Quilici, L.V.
Sigla: G159
- 30** PREVALÊNCIA DE DOR PÉLVICA CRÔNICA APÓS PARTO E FATORES ASSOCIADOS
Autores: SHIMAMURA, L.K.S.; SILVA, A.A.M.; Barbieri, M.A.; SILVA, J.C.R.; SANTOS, L.L.A.; NETO, O.B.P.
Sigla: G160
- 30** FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DA URGINCONTINÊNCIA “DE NOVO” APÓS CIRURGIA DE SLING TRANSOBTURATÓRIO
Autores: CAMARGO, A.C.M.; YAMASHITA, C.F.; OLIVEIRA, L.M.A.; COELHO, A.L.B.; JUNIOR, A.A.
Sigla: G161
- 30** USO DE IMPLANTE LIBERADOR DE ETONORGESTREL EM MULHERES COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL
Autores: VIEIRA, C.S.; Zarabia, C.J.; BRAGA, G.C.
Sigla: G162

- 31** MIOMA PARASITA INTESTINAL - RELATO DE CASO
Autores: MONTEIRO, D.R.M.; DANTAS, M.P.; COSTA, S.C.; TERRA, S.S.E.; STEINER, M.L.; Chiamamelli, P.C.
Sigla: G163
- 31** MÉTODO DE DETECÇÃO E FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE AO QUINTO ANO POR CÂNCER DE MAMA
Autores: JUNIOR, J.M.S.; RIVAS, F.W.S.; GONCALVES, R.; SORPRESO, I.C.E.; FILASSI, J.R.; BARACAT, E.C.
Sigla: G164
- 32** FATORES ASSOCIADOS AO MÉTODO DE DETECÇÃO DO CÂNCER DE MAMA
Autores: JUNIOR, J.M.S.; RIVAS, F.W.S.; GONCALVES, R.; SORPRESO, I.C.E.; FILASSI, J.R.; BARACAT, E.C.
Sigla: G165
- 32** FATORES ASSOCIADOS AO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA EM ESTÁGIO AVANÇADO
Autores: JUNIOR, J.M.S.; RIVAS, F.W.S.; GONCALVES, R.; SORPRESO, I.C.E.; FILASSI, J.R.; BARACAT, E.C.
Sigla: G166
- 33** AVALIAÇÃO DO USO DE DESOGESTREL NO TRATAMENTO DE MULHERES COM ENDOMETRIOMA OVARIANO
Autores: GOMES, D.A.Y.; GASPAR, N.G.; PINTO, C.L.B.
Sigla: G167
- 33** HISTEROSCOPIA "SEE AND TREAT": ACHADOS DIAGNÓSTICOS E SUA RESOLUTIVIDADE EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO - HOSPITAL DA MULHER
Autores: THOMPSON, T.W.; ALVARENGA, R.A.; CORREA, M.P.R.; GONCALVES, B.M.M.
Sigla: G168
- 34** DETECÇÃO DE CÉLULAS DE ZONA DE TRANSFORMAÇÃO EM CITOLOGIA DE BASE LÍQUIDA E SUA COMPARAÇÃO COM COLETAS CONVENCIONAIS
Autores: CAMPANER, A.B.; FERNANDES, G.L.; MARCHETTI, G.
Sigla: G169
- 34** ENDOMETRITE CRÔNICA E RESULTADOS OBTIDOS ATRAVÉS DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA NA REPRODUÇÃO HUMANA
Autores: PISCOPO, R.C.C.P.; SAMAMA, M.; IKEDA, F.; JUNIOR, J.M.S.; UENO, J.
Sigla: G170
- 35** A IMPORTÂNCIA DA HISTEROSCOPIA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS PACIENTES COM SANGRAMENTO UTERINO NA PÓS MENOPAUSA NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER - SP
Autores: GIRARDI, L.C.; CORREA, M.P.R.; Miranda, I.T.N.; MORAES, L.L.V.; SOUZA, L.G.A.C.; SAKAMOTO, L.C.
Sigla: G171
- 35** PERFIL DE MULHERES COM HIPERPROLACTINEMIA ACOMPANHADAS EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO
Autores: NAKAMURA, R.M.; SANTOS, A.C.; Ribas, B.C.; Mota, B.N.; Silva, P.H.R.; GOMES, D.A.Y.
Sigla: G172
- 36** CONHECIMENTO DE MULHERES UNIVERSITÁRIAS A RESPEITO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS
Autores: CALDANA, N.; LIRA, J.M.; Amorim, C.R.; Dotta, L.P.; MIGUEL, L.
Sigla: G173
- 36** CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E ULTRASSONOGRÁFICAS DAS MULHERES OPERADAS POR FIBROMAS/TECOMAS/FIBROTECOMAS OVARIANOS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO
Autores: Onishi, A.; Yoshida, A.; Araujo, K.F.G.; Toledo, M.C.S.; Derchain, S.F.M.; Sarian, L.O.Z.
Sigla: G174
- 37** ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES PORTADORAS DA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO E INFERTILIDADE ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DO IMIP NO PERÍODO DE UM ANO
Autores: Câmara, B.P.; Andrade, A.L.G.; CONDE, S.C.S.; BRANDAO, L.H.G.B.; COSTA, A.A.R.; GERMANO, L.M.M.A.
Sigla: G175
- 37** AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE MENINAS SUBMETIDAS A TRATAMENTO COM AGONISTA DE GNRH PARA TRATAMENTO DE PUBERDADE PRECOCE CENTRAL IDIOPÁTICA
Autores: ANDRADE, M.C.R.; Barrachi, L.B.; Okamura, L.Y.; TRONCON, J.K.; REIS, R.M.
Sigla: G176

- 38** CÂNCER DE COLO UTERINO HPV NEGATIVO : RELATO DE CASO
Autores: Veras, G.S.; Oliveira, P.F.; Pinto, P.M.A.; Moura, I.S.P.L.; Filho, R.S.; BELLUCO, R.Z.F.
Sigla: G177
- 38** TERATOMA OVARIANO FAMILIAR: RELATO DE CASO
Autores: Wolff, J.L.; Rodrigues, M.S.; Bonduki, P.J.; FERREIRA, F.P.; BONDUKI, C.E.
Sigla: G178
- 39** PERFIL SEXUAL DE MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES (MSM).
Autores: CANTELLI, D.A.L.; Okano, S.H.P.; MENCHETE, T.T.; LARA, L.A.S.
Sigla: G180
- 39** RELATO DE CASO: CÂNCER DE OVÁRIO METASTÁTICO EM ADOLESCENTE
Autores: LEITE, B.L.; Vaccas, A.H.; Mazaia, C.R.; BRANCALHAO, E.C.O.; NARDACCHIONE, I.; Silva, L.D.
Sigla: G181
- 40** ANÁLISE COMPARATIVA DAS TERAÊUTICAS DA SINDROME GENITURINÁRIA NA MENOPAUSA : LASER CO2 FRACIONADO X ESTRIOL TÓICO .
Autores: MELLEM, L.J.; Pedrotti, M.M.; Rafaela Cristine Guimarães / 50409772801, N.R.; Guimarães, R.C.
Sigla: G182
- 40** FERRAMENTAS ONLINE NO TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES SEXUAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Ghannam, B.G.; LERNER, T.; PEREYRA, E.A.G.; JUNIOR, J.M.S.; BARACAT, E.C.
Sigla: G183
- 41** TUMOR DE BRENNER VARIANTE MALIGNA: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO.
Autores: AZEVEDO, M.O.; Santana, H.D.A.S.; Pacheco, G.T.M.A.; Jorge, F.P.; Andrade, L.B.; PEREIRA, B.C.
Sigla: G184
- 41** DOENÇA DE BEHÇET COMO MANIFESTAÇÃO INICIAL DA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA: RELATO DE CASO
Autores: PLAZA, M.F.M.; Miranda, B.E.; TORRE, P.A.; VILLAR, L.R.; Cunha, I.M.; Oliveira, H.C.
Sigla: G185
- 42** ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E CIRÚRGICAS E COMPLICAÇÕES OPERATÓRIAS EM PACIENTES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA POR CAUSAS BENIGNAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL
Autores: SOUZA, F.D.; Torres, A.B.O.; Mendes, C.O.; CASTRO, I.M.O.
Sigla: G186
- 42** ANTICONCEPCIONAIS ORAIS E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA REVISAO SISTEMÁTICA
Autores: Poiati, M.L.P.; ROCHA, N.O.R.; Cazzo, L.B.C.; Buzo, M.B.B.; Montresor, M.B.M.; Freitas, S.C.M.P.F.
Sigla: G187
- 43** ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA NA RECIDIVA PÓS-CIRÚRGICA DE ENDOMETRIOSE UMBILICAL PRIMÁRIA: RELATO DE CASO
Autores: Santos, C.B.F.; SAKAMOTO, L.C.; LIMA, I.C.O.; CORSO, A.L.D.; SATO, R.O.; CAPELLINI, N.M.
Sigla: G188
- 44** NOVO PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL E ANEMIA NO MANEJO DO TRATAMENTO PRÉ-CIRÚRGICO DO LEIOMIOMA COM O USO DO AGONISTA DO GNRH.
Autores: SAKAMOTO, L.C.; GOMES, Y.C.; VELOSO, C.P.; COSTA, I.V.L.; SILVA, H.P.; SANTOS, N.P.
Sigla: G189
- 44** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR ENDOMETRIOSE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DA BAHIA NOS ANOS DE 2018 A 2022
Autores: Ferreira, G.A.; Gomes, E.M.; Carneiro, G.C.; Travassos, J.V.P.; Barreto, R.A.F.; Britto, R.L.
Sigla: G190
- 44** ANÁLISE DO NÚMERO DE MAMOGRAFIAS REALIZADAS E DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS
Autores: Ferreira, G.A.; Gomes, E.M.; Matos, J.C.; Barreto, R.A.F.; Britto, R.L.; Aragão, G.G.S.
Sigla: G191

- 45** ESTUDO PROSPECTIVO NA DOENÇA METASTÁTICA RECEPTOR HORMONAL POSITIVO/HER2 NEGATIVO. ESTUDO BREAST (BRAZILIAN OUTCOME FOR METASTATIC BREAST CANCER) – RESULTADOS PRELIMINARES
Autores: *Ferreira, V.M.S.; Pontes, L.B.; Nicola, M.L.; Gomes, J.O.; Machado, R.H.V.; NAZARIO, A.C.P.*
Sigla: G192
- 45** COMPARAÇÃO DO ESTUDO URODINÂMICO E PAD TEST NA PROPEDEUTICA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO
Autores: *MICHELETTI, K.R.G.; MORAES, D.S.S.; PALOS, C.C.; MATURANA, A.P.; FERNANDES, C.E.; OLIVEIRA, E.*
Sigla: G193
- 46** AVALIAÇÃO HISTEROSCÓPICA DE SEQUELAS UTERINAS APÓS MEDIDAS MECÂNICAS PARA CONTROLE DE SANGRAMENTO PUERPERAL
Autores: *Kowacs, J.S.; FILHO, J.S.L.C.; Genro, V.K.; Souza, C.A.B.*
Sigla: G194
- 46** O PAPEL DA ALIMENTAÇÃO NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO: UMA REVISÃO DOS EFEITOS DA DIETA NA REGULAÇÃO HORMONAL, RESISTÊNCIA À INSULINA E CONTROLE DE PESO CORPORAL
Autores: *CARDOSO, S.M.L.Q.; Barroco, M.F.R.; Almeida, A.P.O.; Borges, E.C.*
Sigla: G195
- 47** AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIAS DE MIRENA (20MCG/24H)
Autores: *FURLANETO, R.H.; SERRA, K.P.; FERREIRA, M.T.; Souza, M.E.R.; Lagonegro, E.R.*
Sigla: G196
- 47** AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DE USUÁRIAS DO SISTEMA DE LIBERAÇÃO INTRAUTERINA DE LEVONORGESTREL KYLEENA
Autores: *FURLANETO, R.H.; SERRA, K.P.; FERREIRA, M.T.; Lagonegro, E.R.; Souza, M.E.R.*
Sigla: G197
- 47** O CARCINOMA DE MAMA TRIPLO-NEGATIVO COMO TUMOR NÃO RASTREÁVEL EM COMPARAÇÃO AOS DEMAIS SUBTIPOS IMUNOISTOQUÍMICOS: UM ESTUDO TRANSVERSAL
Autores: *SILVA, M.D.; FERREIRA, V.S.M.; NAZARIO, A.C.P.*
Sigla: G198
- 48** TUMOR DE BRENNER: RELATO DE CASO
Autores: *Wolff, J.L.; Rodrigues, M.S.; Bonduki, P.J.; FERREIRA, F.P.; BONDUKI, C.E.*
Sigla: G199
- 49** ABUSO SEXUAL, FÍSICO E EMOCIONAL EM PACIENTES COM DOR PÉLVICA CRÔNICA
Autores: *NETO, J.N.; Silva, F.F.; Mendes, A.B.C.; Souza, I.A.C.; Gomes, L.M.R.S.*
Sigla: G200
- 49** ANÁLISE DO PERFIL DE COBERTURA VACINAL CONTRA O PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV) NA POPULAÇÃO FEMININA BRASILEIRA - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Medronho, L.F.S.; Menezes, L.V.; Souza, D.F.; Munhoz, J.L.*
Sigla: G201
- 50** DIFERENÇAS NO COMPORTAMENTO SEXUAL E CONHECIMENTO SOBRE HPV ENTRE ESTUDANTES DO SEXO FEMININO E MASCULINO DE CURSOS RELACIONADOS A SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO SUPERIOR
Autores: *Souza, S.N.; GONTIJO, R.G.*
Sigla: G202
- 50** CARACTERÍSTICAS PREDITIVAS DE ENDOMETRIOSE EM MULHERES COM DISMENORREIA E DOR PÉLVICA ACÍCLICA SEM ACHADOS ULTRASSONOGRÁFICOS ANORMAIS
Autores: *SANTOS, L.L.A.; NETO, O.B.P.; SHIMAMURA, L.K.S.; Azevedo, M.C.; SILVA, J.C.R.; TIEZZI, D.G.*
Sigla: G203
- 50** SARCOMA DE MAMA EM HOMEM: RELATO DE CASO
Autores: *SILVA, M.T.S.; SILVA, A.F.; ALVES, C.T.R.R.; MACEDO, R.A.; PONTON, F.; FILHO, M.Q.P.*
Sigla: G204

- 51** USO DE UM APLICATIVO MÓVEL PARA TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
Autores: JULIATO, C.R.T.; ARAUJO, C.C.; BRITO, L.G.O.
Sigla: G205
- 51** ESTUDO CLÍNICO ENTRE MINI-SLINGS E SLING-TRANSOBTURADOR PARA O TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: FOLLOW UP DE 5 ANOS
Autores: MICHELETTI, K.R.G.; MORAES, D.S.S.; PALOS, C.C.; MATURANA, A.P.; FERNANDES, C.E.; OLIVEIRA, E.
Sigla: G206
- 52** ESTUDO CLÍNICO ENTRE OS SLINGS RETROPÚBICO E TRANSOBTURADOR PARA O TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO: FOLLOW UP DE 5 ANOS
Autores: MICHELETTI, K.R.G.; MORAES, D.S.S.; PALOS, C.C.; MATURANA, A.P.; FERNANDES, C.E.; OLIVEIRA, E.
Sigla: G207
- 52** A IMPORTÂNCIA DA AUTO PERCEPÇÃO PARA O DIAGNÓSTICO DE SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL ENTRE MULHERES BRASILEIRAS
Autores: BENETTI-PINTO, C.L.B.P.; REZENDE, G.P.; GOMES, D.A.Y.
Sigla: G208
- 53** PARTICULARIZANDO AS DIFERENÇAS DO SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL NAS REGIÕES DO BRASIL: UM ALERTA AOS GESTORES DE SAÚDE
Autores: PINTO, C.L.B.P.; REZENDE, G.P.; GOMES, D.A.Y.
Sigla: G209
- 54** LASER DE CO2 NO TRATAMENTO DA BEXIGA HIPERATIVA: ESTUDO PROSPECTIVO RANDOMIZADO
Autores: MORAIS, L.R.; RIBEIRO, C.P.; SEKI, A.S.; FERRARO, A.M.H.M.B.; BELLA, Z.I.K.J.; SARTORI, M.G.F.
Sigla: G210
- 55** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS NO ESTADO DE SÃO PAULO
Autores: NASCIMENTO, P.C.P.; MOURAO, T.V.; Massari, M.F.M.; Junior, J.M.B.
Sigla: O100
- 55** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INFORMAÇÕES INERENTES AO PARTO DE GESTANTES ADOLESCENTES DE 10 A 14 ANOS, DURANTE O PERÍODO DE 2010 A 2020, EM RIBEIRÃO PRETO-SP
Autores: CALDANA, N.; LIRA, J.M.; MIGUEL, L.
Sigla: O101
- 55** CONTRACEPÇÃO EM ADOLESCENTES NO PÓS PARTO IMEDIATO EM UMA MATERNIDADE MUNICIPAL DE SÃO PAULO
Autores: COSTA, K.S.N.C.; TEBET, J.L.S.T.; SZWARC, A.S.
Sigla: O102
- 56** DESMIELINIZAÇÃO OSMÓTICA SECUNDÁRIA A DIABETES INSIPIDUS GESTACIONAL
Autores: FERNANDES, K.G.; CUNHA, G.L.T.; VIEIRA, P.K.K.; Dalto, R.; Oliveira, A.L.C.; Pandori, A.L.S.
Sigla: O103
- 56** GESTAÇÃO GEMELAR COMPLICADA COM MOLA HIDATIFORME E PRÉ-ECLÂMPSIA GRAVE: UM RELATO DE CASO.
Autores: Serrano, R.S.; Ciríaco, M.F.M.; Carvalho, F.H.C.; Lima, L.A.O.; Oliveira, T.B.S.
Sigla: O104
- 57** PARTO VAGINAL EM PACIENTES COM CESÁREA PRÉVIA: ANÁLISE DOS DADOS DE MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE SERVIÇO UNIVERSITÁRIO NO ANO DE 2022
Autores: MIGUEL, L.; Barbosa, M.F.B.; MAURO, A.A.; Veludo, C.A.; CALDANA, N.; RODRIGUES, T.C.G.F.
Sigla: O105
- 57** DERMATOSE GESTACIONAL: RELATO DE CASO
Autores: Sutana, E.V.M.; Monteiro, T.A.A.; REIS, N.S.V.; Panovich, M.F.
Sigla: O106

- 58** MORTALIDADE MATERNA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM MATERNIDADE PÚBLICA DE REFERÊNCIA NO PIAUÍ: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E OBSTÉTRICAS
Autores: BARROS, I.M.A.; Cavalcante, A.B.R.; Ferreira, S.T.G.C.; Santos, K.C.L.; HOLANDA, A.M.C.
Sigla: O107
- 59** ANÁLISE DE INDICADORES DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL ANTES E DEPOIS DE TREINAMENTO DE EQUIPE EM UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Autores: HADDAD, S.M.; Toro, M.E.T.; Rahim, M.; RAHIM, S.A.L.; Gomes, V.S.; Gandra, R.G.
Sigla: O108
- 59** MANEJO OBSTÉTRICO DAS MALFORMAÇÕES FETAIS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL: SÍNDROME DE DANDY WALKER
Autores: Pacheco, G.T.M.A.; AZEVEDO, M.O.; Grangeiro, C.S.; Almeida, C.J.B.; Maciel, E.M.; Souza, M.A.V.
Sigla: O109
- 60** COMO ESTÃO OS EGRESSOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE TOCOGINECOLOGIA: ANÁLISE DE 10 ANOS
Autores: CAMARGO, P.S.F.; LUZ, A.G.
Sigla: O110
- 60** MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA PÓS-PARTO: RELATO DE CASO
Autores: PEREIRA, R.; Nóbrega, M.M.; SANTOS, T.C.C.
Sigla: O111
- 61** AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA PUERPERAL PRESTADA ÀS PACIENTES QUE TIVERAM PRÉ-ECLÂMPSIA
Autores: CAVALHERI, A.C.; KORKES, H.A.
Sigla: O112
- 61** ACOMPANHAMENTO DE GESTANTE PORTADORA DE SÍNDROME DE MARFAN COM DISSECÇÃO DE AORTA TIPO B – RELATO DE CASO
Autores: Andrade, A.L.G.; Silva, M.R.V.; SÁ, M.M.; Souza, L.R.; Katz, L.; Melo, B.C.P.
Sigla: O113
- 62** PANORAMA COMPARATIVO DA VIA DE PARTO EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO POR REGIÕES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS
Autores: MOURA, F.C.; Juliani, I.; BIGOLI, L.M.; Fieschi, G.M.C.; Santos, B.M.S.; Cardoso, B.C.F.
Sigla: O114
- 62** PRÉ-ECLÂMPSIA E COVID-19: RESULTADOS MATERNNOS, PERINATAIS E ANÁLISE DE BIOMARCADORES (SFLIT/PIGF) EM GESTANTES VACINADAS
Autores: Dariva, S.L.; COSTA, M.L.
Sigla: O115
- 63** COMPOSIÇÃO DA MICROBIOTA VAGINAL EM GESTANTES COM COLO UTERINO CURTO TRATADAS COM PROGESTERONA NATURAL OU PESSÁRIO DE ARABIN
Autores: AMORIM-FILHO, A.G.; MARINELLI, J.V.C.; Peres, S.V.; FRANCISCO, R.P.V.; CARVALHO, M.H.B.
Sigla: O116
- 63** TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E DESFECHOS PERINATAIS ASSOCIADOS: UMA COORTE RETROSPECTIVA
Autores: NAGAHAMA, G.; CAMARA, G.N.; YOKOTA, A.Y.; SILVA, D.L.; PAULA, L.S.; GADELHA, S.M.S.
Sigla: O117
- 64** ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E OBSTÉTRICAS NOS CASOS DE MORBIDADES NÃO NEAR MISS, NEAR MISS E MORTE MATERNA NA REGIÃO NORTE DO CEARÁ.
Autores: GONCALVES, E.R.; Rios, A.J.S.; ARAÚJO, L.M.; Damasceno, A.K.C.
Sigla: O118
- 64** DEMORAS OBSTÉTRICAS ASSOCIADAS ÀS CONDIÇÕES POTENCIALMENTE AMEAÇADORAS À VIDA
Autores: GONCALVES, E.R.; ARAÚJO, L.M.; Rios, A.J.S.; Damasceno, A.K.C.
Sigla: O119

- 65** DESFECHOS MATERNOS, PERINATAIS E BIOMARCADORES EM CASOS DE PRÉ-ECLÂMPSIA E COVID-19 ANTES E APÓS A VACINAÇÃO PARA SARS-COV-2: UMA ANÁLISE SECUNDÁRIA DO ESTUDO REBRACO
Autores: MINARI, M.P.; NOBREGA, G.M.; SOUZA, R.T.; CECATTI, J.G.; GUIDA, J.P.S.; COSTA, M.L.
Sigla: O120
- 65** PANORAMA DA PANDEMIA COVID-19 NA OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL SÃO PAULO: UMA ANÁLISE DESCRITIVA
Autores: GUIMARAES, B.S.A.B.; SUN, S.Y.; MATTAR, R.; IADOCICCO, L.B.; TRAINA, E.
Sigla: O121
- 66** ESTUDO MULTICÊNTRICO SOBRE TAXA E CONDIÇÕES ASSOCIADAS AO ÓBITO FETAL EM ALGUNS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA: EVIDÊNCIAS DE UMA REDE USANDO UM SISTEMA ELETRÔNICO DE VIGILÂNCIA
Autores: SOUZA, R.T.; METELUS, S.; COSTA, M.L.; CECATTI, J.G.; SERRUYA, S.J.; MUCIO, B.
Sigla: O122
- 66** DESFECHOS NEONATAIS DE ACORDO COM OS DIFERENTES GRAUS DE MORBIDADE MATERNA: EVIDÊNCIAS DE UM ESTUDO MULTICÊNTRICO DO SISTEMA PERINATAL DE INFORMAÇÃO DA REDE CLAP
Autores: SOUZA, R.T.; COSTA, M.L.; LUZ, A.G.; CECATTI, J.G.; SERRUYA, S.J.; COLOMAR, M.
Sigla: O123
- 67** O IMPACTO DA MORBIDADE MATERNA SOBRE AS TAXAS DE CESÁREA: USO DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON EM REDE LATINO-AMERICANA DE HOSPITAIS SENTINELA
Autores: GUIDA, J.P.S.; LUZ, A.G.; COSTA, M.L.; CECATTI, J.G.; SERRUYA, S.J.; SOSA, C.
Sigla: O124
- 67** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DF
Autores: Sousa, I.G.B.; Moura, I.S.P.L.; Rodrigues, S.L.F.; Oliveira, P.F.; Gonçalves, V.C.; BELLUCO, R.Z.F.
Sigla: O125
- 68** PREVALÊNCIA DE CESÁREAS A PEDIDO, CARACTERIZAÇÃO SÓCIO EPIDEMIOLÓGICA DE MULHERES A ELA SUBMETIDAS E SEUS FATORES PREDISPOANTES
Autores: Barbedo, L.; TEDESCO, R.P.
Sigla: O126
- 68** HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA NA GESTAÇÃO E COVID-19: AVALIAÇÃO DE DESFECHOS MATERNOS, PERINATAIS E BIOMARCADORES (SFLT-1/PLGF)
Autores: Silva, I.A.V.; COSTA, M.L.
Sigla: O127
- 69** AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO PARA RESISTÊNCIA DA NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL DE BAIXO RISCO
Autores: Parenti, L.C.; GOMES, D.A.Y.
Sigla: O128
- 69** RUPTURA HEPÁTICA DE GESTANTE EM USO DE CLEXANE PÓS COVID-19: UM RELATO DE CASO
Autores: Ribeiro, M.S.; Stuhr, A.C.C.; Ferrari, M.E.M.; Pacheco, N.M.; MORAES, L.R.B.; Moraes, P.R.J.
Sigla: O129
- 69** RESULTADOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA ESPECIALIZADA NO RASTREAMENTO PRÉ-NATAL DO ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA
Autores: CORDIOLI, E.; ABDALLA, J.M.L.; Correa, G.H.; FILHO, I.J.F.; GORAIEB, C.; KONDO, M.M.
Sigla: O130
- 70** BIOBANCO DE PLACENTA: DESENVOLVIMENTO DE PLATAFORMA ONLINE PARA DIVULGAÇÃO E COLABORAÇÃO CIENTÍFICA
Autores: HILLER, M.F.H.; COSTA, M.L.C.
Sigla: O131
- 70** MANEJO E ASPECTOS EVOLUTIVOS DE UMA GRAVIDEZ HETEROTÓPICA ESPOTÂNEA EM UM HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR DE SÃO PAULO: UM RELATO DE CASO
Autores: LEONARDO, I.S.; VALEJO, F.A.M.; COLUNA, J.M.M.; VIEIRA, M.E.B.; Vasques, N.P.; Baccaro, L.A.
Sigla: O132

- 71** PACIENTES COM HIPOTIREOIDISMO DE UM AMBULATÓRIO DE GESTAÇÃO DE ALTO RISCO NA ZONA SUL DE SÃO PAULO – ANÁLISE DE FAIXA ETÁRIA E COMORBIDADES ASSOCIADAS.
Autores: MARCHI, E.R.; FUSARI, I.R.; SERRAO, C.C.W.
Sigla: O133
- 71** COLINA NA GESTAÇÃO: CONFIAR APENAS NA SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR?
Autores: SANTOS, M.E.; RODRIGUES, J.M.; PEREIRA, M.M.
Sigla: O134
- 72** INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: AS MULHERES CONHECEM OS RISCOS?
Autores: FERREIRA, M.T.F.; TRAINA, E.
Sigla: O135
- 72** PERFIL POR FAIXA ETÁRIA DAS GESTANTES COM SÍFILIS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO DE PRÉ-NATAL EM SERVIÇO UNIVERSITÁRIO EM 2022
Autores: Veludo, C.A.; MIGUEL, L.
Sigla: O136
- 73** ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DAS PUBLICAÇÕES EM VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA ENTRE OS ANOS DE 2000 E 2022
Autores: MIGUEL, L.; Almeida, S.B.V.; Barbosa, M.F.B.; Veludo, C.A.; Mendes, N.B.C.; PALMA, S.B.
Sigla: O137
- 73** DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.
Autores: Ribeiro, M.S.; Stuhr, A.C.C.; Ferrari, M.E.M.; Pacheco, N.M.
Sigla: O138
- 74** CONHECIMENTO DE DISTÓCIA DE OMBRO PÓS/PRÉ INTERVENÇÃO EDUCATIVA
Autores: BORIM, R.M.; Nogueira, A.J.L.
Sigla: O139
- 74** ÍNDICE DE OBESIDADE ENTRE AS GESTANTES DAS REGIÕES DO BRASIL, NO PERÍODO DE MARÇO/ 2020 À MARÇO/2023.
Autores: CARDOSO, S.M.L.Q.; Barbosa, J.F.B.F.; Mello, M.W.; Mello, M.W.; Santos, G.B.; Servalho, T.M.M.
Sigla: O140
- 74** SÍNDROME DE BERARDINELLI-SEIP: GESTAÇÃO EM UMA SÍNDROME RARA
Autores: Granato, D.W.; PEDRO, M.F.; JORGE, S.R.P.F.; HSU, L.P.R.
Sigla: O141
- 75** SERÁ QUE A PANDEMIA DE COVID-19 ESTÁ ASSOCIADA A MAIOR FREQUÊNCIA E GRAVIDADE DE PRÉ-ECLÂMPSIA?
Autores: DA-COSTA-SANTOS, J.; DOS REIS, V.L.V.; Righi, A.B.P.; GUIDA, J.P.S.; COSTA, M.L.
Sigla: O142
- 75** PREVALÊNCIA DA COLONIZAÇÃO POR ESTREPTOCOCO DO GRUPO B EM GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO PRÉ-TERMO E/OU CORIOAMNIOREXE PREMATURA PRÉ-TERMO: COORTE RETROSPECTIVA DE 5 ANOS
Autores: AZEVEDO, K.A.; QUINTANA, S.M.
Sigla: O143
- 76** INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES: PREVALÊNCIA DE UROPATÓGENOS E PERFIL DE SENSIBILIDADE ANTIMICROBIANA
Autores: NORONHA, Y.C.N.; SANTOS, M.Z.C.; ROMANO, J.J.; Franco, S.J.L.J.; Abreu, M.V.N.; LIAO, A.W.
Sigla: O144
- 76** CONHECIMENTO SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL
Autores: THOMAZ FERREIRA, M.T.F.; TRAINA, E.
Sigla: O145
- 77** ABDOME AGUDO EM GESTAÇÃO DE TERMO POR TORÇÃO DE CISTO OVARIANO MUCINOSO BORDERLINE VOLUMOSO
Autores: LARA, L.M.; Salvestro, G.; Souza, M.M.; Garcia, C.Z.; MODENA, M.A.B.; WATANABE, E.K.
Sigla: O146

- 77** GRAVIDEZ ECTÓPICA ABDOMINAL COM FETO DE TERMO: RELATO DE CASO
Autores: BARBOSA, Y.C.; PEDRO, L.G.; FONSECA, B.Y.; ARCHANGELO, S.C.V.; Pereira, V.B.L.; Junqueira, M.C.P.
Sigla: O148
- 78** TAXA DE CESARIANAS SEGUNDO VIA DE PARTO DE PREFERÊNCIA DA GESTANTE NA INTERNAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON
Autores: BRANDÃO, M.C.B.; Knobel, R.X.; ZAGO, A.S.Z.; PRAZERES, Y.J.P.; BEATRICI, N.Z.B.; Garrafa, J.L.G.
Sigla: O149
- 78** GESTAÇÃO HETEROTÓPICA TRIGEMELAR (GEMELAR TUBÁRIA) ESPONTÂNEA: UM RELATO DE CASO
Autores: GUIMARAES, I.B.C.
Sigla: O151
- 79** ANSIEDADE MATERNA E MEDO DO PARTO NO FINAL DA GRAVIDEZ: UM ESTUDO NACIONAL BRASILEIRO
Autores: BORGES, V.T.M.; BORSARI, C.M.G.; Queiroz, C.N.; PERES, D.P.; Olivatti, T.O.F.; NOMURA, R.M.Y.
Sigla: O152
- 79** LATÊNCIA E DURAÇÃO DO SONO MATERNO NO FINAL DA GESTAÇÃO
Autores: DAMASIO, L.C.V.C.; BORSARI, C.M.G.; ANTIQUEIRA, A.B.R.; Furtado, J.G.M.; Lima, V.S.L.; NOMURA, R.M.Y.
Sigla: O155
- 80** BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR TOTAL CONGÊNITO: UM RELATO DE CASO
Autores: ARCHANGELO, S.C.V.; FONSECA, M.G.; Pimenta, Y.M.S.F.F.
Sigla: O156
- 81** PERFIL E CONHECIMENTO DAS GESTANTES DIABÉTICAS SOBRE O DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NA CIDADE DE BAURU
Autores: DAMASO, E.L.; Beloti, L.F.; Finckler, R.F.; Sato, A.K.I.; Lopes, T.A.A.
Sigla: O157
- 81** CORRELAÇÃO ENTRE SONOLÊNCIA E ANSIEDADE MATERNA NO FINAL DA GRAVIDEZ
Autores: REIS, N.S.V.; BORSARI, C.M.G.; Nader, E.M.; Lins, E.L.; Jovino, L.H.S.; NOMURA, R.M.Y.
Sigla: O158
- 82** SONO MATERNO NO FINAL DA GESTAÇÃO AVALIADO PELO PSQI - ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURGH: UM ESTUDO NACIONAL BRASILEIRO
Autores: NASCIMENTO, M.L.C.; BORSARI, C.M.G.; Nader, E.M.; Borges, C.; CORAZZA, I.C.; NOMURA, R.M.Y.
Sigla: O158
- 82** SONOLÊNCIA MATERNA NO FINAL DA GRAVIDEZ
Autores: NOMURA, R.M.Y.; BORSARI, C.M.G.; Gonzales, F.J.B.; Gomes, Y.B.S.; LEO, J.R.T.; Brock, M.F.
Sigla: O160
- 83** MEDO DA COVID-19 E ANSIEDADE MATERNA NO FINAL DA GRAVIDEZ NO BRASIL
Autores: NOMURA, R.M.Y.; BORSARI, C.M.G.; Ramos, C.O.; Lima, L.K.; Maltauro, D.; Oppermann, M.L.R.
Sigla: O161
- 83** PREOCUPAÇÕES E MEDOS DE GESTANTES SOBRE A COVID-19 NO CONTEXTO PÓS-VACINAÇÃO NO BRASIL
Autores: NOMURA, R.M.Y.; Aguiar, M.E.P.; Santos, T.N.; Araujo, J.S.; Elias, M.A.L.; ZACONETA, A.C.M.
Sigla: O162
- 84** AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE MORTALIDADE MATERNA POR CAUSAS EXTERNAS SEGUNDO RAÇA (INDÍGENAS X NÃO INDÍGENAS) NO BRASIL ENTRE 2015-2020
Autores: Garrafa, J.L.; BRANDÃO, M.C.; Knobel, R.
Sigla: O163
- 84** RUPTURA UTERINA COM TAMPONAMENTO DE PAREDE POR MEMBRO FETAL EM GESTAÇÃO PRODUTO DE FERTILIZAÇÃO IN VITRO: RELATO DE CASO.
Autores: CREPALDI, J.B.; FARIA, A.C.F.; PEREIRA, L.L.G.; Oliveira, M.T.; SALA, A.R.
Sigla: O164

- 85** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE DE MULHERES COM ECLÂMPSIA NO ESTADO DE SÃO PAULO NO PERÍODO DE 2017 E 2020
Autores: *Jacomini, R.P.; Nascimento, R.A.; Matuoka, V.M.*
Sigla: O165
- 85** TAXA DE SUCESSO DE INDUÇÃO DE TRABALHO DE PARTO DE ACORDO COM A CATEGORIZAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA PRÉ- GESTACIONAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESTADUAL DE SAPOPEMBA
Autores: *AOUDE, C.L.; KOSORUS, K.; FRANCISQUINY, R.S.; ARBACHE, D.; NEVES, N.C.M.*
Sigla: O166
- 86** GRAVIDEZ ECTÓPICA EM CICATRIZ UTERINA DE CESÁREA: RELATO DE CASO
Autores: *CREPALDI, J.B.; CARVALHO, F.P.; MARCINKEVICIUS, J.A.; FARINHA, V.R.; FERREIRA, M.A.*
Sigla: O167
- 86** PREMATURIDADE ASSOCIADA A COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA
Autores: *RIOS, M.E.C.F.; Oliveira, A.J.P.; Rodrigues, R.S.; Inácio, H.T.*
Sigla: O168
- 87** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES DE ALTO RISCO DE AMBULATÓRIO DE UNIVERSIDADE DA ZONA SUL DE SÃO PAULO
Autores: *Gomes, M.F.L.; NADER, M.A.L.*
Sigla: O169
- 87** CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E GESTACIONAIS DE PACIENTES COM GRAVIDEZES COMPLICADAS POR RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL EM MATERNIDADE ESCOLA DE RECIFE/ PE.
Autores: *Oliveira, R.M.A.; Carvalho, M.V.C.; SOUZA, F.D.*
Sigla: O170
- 88** USO DO VÍDEO 360 NO ENSINO DO MANEJO CLÍNICO DA ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS
Autores: *Nader, E.M.N.; NOMURA, R.M.Y.*
Sigla: O171
- 88** IDENTIFICAÇÃO DE VARIÁVEIS ASSOCIADAS COM GRAVIDADE E MORTALIDADE EM GESTANTES COM COVID-19 DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO
Autores: *ANICETO, V.; ZACCARO, M.V.B.; DUARTE, G.; MELLI, P.P.S.; QUINTANA, S.M.*
Sigla: O172
- 89** CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES COM COVID-19 ATENDIDAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO
Autores: *ANICETO, V.; ZACCARO, M.V.B.; DUARTE, G.; MELLI, P.P.S.; QUINTANA, S.M.*
Sigla: O173
- 89** ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR ABORTAMENTOS ESPONTÂNEOS NO PARANÁ: UM ESTUDO QUANTITATIVO.
Autores: *Lopes, I.A.F.G.L.; LEITE, B.M.L.*
Sigla: O174
- 89** DIABETES MATERNA E SÍNDROME DE REGRESSÃO CAUDAL: UM RELATO DE CASO
Autores: *Santos, J.C.T.; TOLEDO, A.L.S.; Layber, B.S.; Santos, L.P.V.; CARVALHO, J.A.C.*
Sigla: O175
- 90** AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS PERINATAIS EM GESTANTES COM HIPOTIREOIDISMO ANTES E APÓS A MUDANÇA NO DIAGNÓSTICO CONFORME O PADRÃO DO TSH
Autores: *MOREIRA, C.F.A.A.; OLIVEIRA, L.A.; PEREIRA, B.G.; SURITA, F.G.C.; REHDER, P.M.*
Sigla: O176
- 91** ESTUDO COMPARATIVO DOS DESFECHOS PERINATAIS ENTRE RECÉM-NASCIDOS MACROSSÔMICOS E DE PESO ADEQUADO PARA IDADE GESTACIONAL NA MATERNIDADE DO HOSPITAL ESTADUAL DE VILA ALPINA.
Autores: *DANTAS, J.B.; Grecca, G.; Coutinho, S.P.B.; RESENDE, V.V.; KOSORUS, K.*
Sigla: O177
- 91** ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLOGICOS DE PACIENTES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA POS PARTO DE EMERGENCIA EM UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA NO NORDESTE BRASILEIRO
Autores: *MEIRELES, M.C.L.; ROHR, L.K.; Andrade, M.M.M.; GATTAS, D.S.M.B.; Carvalho, M.V.C.; Oliveira, R.M.A.*
Sigla: O178

- 92** GANHO DE PESO MATERNO INADEQUADO: PREVALÊNCIA E MANEJO NO PRÉ-NATAL
Autores: BEATRICI, N.Z.; VIEIRA, M.S.; Alexandrini, I.F.; Knobel, R.
Sigla: O179
- 92** RELATO DE CASO: PRÉ ECLAMPSIA E ÓBITO FETAL CAUSADO POR FEOCROMOCITOMA
Autores: LEITE, B.L.; Vaccas, A.H.; Mazaia, C.R.; BRANCALHAO, E.C.O.; NARDACCHIONE, I.; Silva, L.D.
Sigla: O180
- 93** FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE ENDOMETRITE EM MATERNIDADE DE BAIXO RISCO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM RIBEIRÃO PRETO/SP
Autores: CEU, M.R.; DEVELIS, G.; Okano, S.H.P.; BARALDI, C.O.
Sigla: O181
- 93** DESFECHOS PERINATAIS EM GESTAÇÕES ACOMETIDAS POR RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO EM UMA MATERNIDADE ESCOLA DE RECIFE/PE
Autores: Carvalho, M.V.C.; Oliveira, R.M.A.; SOUZA, F.D.
Sigla: O182
- 94** ANÁLISE DOS IMPACTOS DA RELAÇÃO ENTRE EXCESSO DE PESO NA GESTAÇÃO E PÓS DATISMO EM HOSPITAL DE ENSINO DE RIBEIRÃO PRETO/SP
Autores: MAURO, A.A.; MIGUEL, L.
Sigla: O183
- 94** ANÁLISE DO DESFECHO PERINATAL ASSOCIADO AO LÍQUIDO MECONIAL INTRAPARTO.
Autores: NAGAHAMA, G.; NASCIMENTO, A.R.; FERREIRA, B.P.; SANCHES, I.V.A.; COSTA, L.S.R.; TREVISAN, M.
Sigla: O184
- 95** MANEJO CIRÚRGICO CONSERVADOR DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO COM A TÉCNICA DE B-LYNCH EM ADOLESCENTES.
Autores: NAGAHAMA, G.; KORKES, H.A.; SASS, N.
Sigla: O185
- 95** ÚTERO SEPTADO COMPLETO E INCOMPETÊNCIA ISTMO-CERVICAL
Autores: NAKAMAE, M.N.; MATTAR, R.; TREVIZO, J.P.; Lee, F.C.Y.O.; HAMAMOTO, T.E.N.K.; TRAINA, E.
Sigla: O186
- 96** DESAFIOS PARA O CUIDADO INDIVIDUAL E A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA: CONTRASTE ENTRE DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE PRÉ-ECLÂMPSIA E O REPORTADO EM RELATÓRIOS DE ADMISSÃO E ALTA (CID-10)
Autores: DA-COSTA-SANTOS, J.; CRALCEV, C.; GUIDA, J.P.S.; MARANGONI-JUNIOR, M.; SANCHEZ, M.P.; COSTA, M.L.
Sigla: O187
- 96** MOTIVAÇÕES PARA ESCOLHA DA MATERNIDADE E EXPECTATIVAS COM RELAÇÃO AO PARTO EM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL DE RIBEIRÃO PRETO: UM ESTUDO QUALITATIVO.
Autores: Lollo, R.P.; Okano, S.H.P.
Sigla: O188
- 97** A INFLUÊNCIA DA ACUPUNTURA SISTÊMICA NA DURAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Barbosa, M.G.M.; LUZ, R.P.C.; NEVES, N.M.; Silva, L.A.O.; Oliveira, I.A.; Biondi, L.A.
Sigla: O189
- 97** AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DO PROJETO PARTO ADEQUADO EM UMA MATERNIDADE DE GRANDE PORTE EM CAMPINAS-SÃO PAULO (2016-2019)
Autores: PONTE, M.M.; FREITAS, A.R.R.
Sigla: O190
- 98** AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE CÁLCIO EM GESTANTES DE ALTO RISCO
Autores: MOREIRA, C.F.A.A.; PAULINO, D.S.M.; Reis, I.O.; REHDER, P.M.; SURITA, F.G.C.
Sigla: O191

- 98** A METFORMINA PODE SER UMA ALIADA NA ADEQUAÇÃO DO GANHO DE PESO GESTACIONAL DE GESTANTES DIABÉTICAS? DADOS PARCIAIS DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
Autores: FERREIRA, A.B.; MOREIRA, C.F.A.A.; PAULINO, D.S.M.; PEREIRA, B.G.; REHDER, P.M.; SURITA, F.G.C.
Sigla: O192
- 99** MORTALIDADE MATERNA DE INDÍGENAS NO BRASIL: UMA ANÁLISE DO BANCO DE DADOS NACIONAL
Autores: SILVA, A.D.; GUIDA, J.P.S.; Garrafa, J.L.; VALE, D.B.A.P.; Knobel, R.; SURITA, F.G.C.
Sigla: O193
- 99** ANÁLISE TEMPORAL DAS TAXAS DE CESÁREA EM SERVIÇO TERCIÁRIO A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON
Autores: SILVA, M.L.A.M.; GUIDA, J.P.S.; LAJOS, G.J.; COSTA, M.L.; LUZ, A.G.
Sigla: O194
- 100** INFLUÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19 NAS TAXAS DE CESÁREA NOS GRUPOS 5 E 10 DE ROBSON
Autores: SILVA, M.L.A.M.; GUIDA, J.P.S.; LAJOS, G.J.; COSTA, M.L.; LUZ, A.G.
Sigla: O195
- 100** AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA PARA A ABORDAGEM DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRÉ-NATAL E PÓS-NATAL
Autores: LABRE, D.M.; Monteiro, I.; Freitas-Jesus, J.V.; SANCHEZ, O.R.; SURITA, F.G.C.
Sigla: O196
- 101** AVALIAÇÃO DA TRIAGEM DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NOS AMBULATÓRIOS DE OBSTETRÍCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA
Autores: MONTEIRO, I.; SURITA, F.G.C.
Sigla: O197
- 101** DESFECHOS FETAIS DE GESTANTES INFECTADAS PELO TREPONEMA PALLIDUM
Autores: CASTRO, L.A.C.C.; ANDRADE, J.Q.A.; FRANCISCO, R.P.V.; ANDRADE, L.S.B.C.; FILHO, A.G.A.
Sigla: O198
- 101** EFEITO MODULADOR DO SULFATO DE MAGNÉSIO SOBRE A EXPRESSÃO DE INFLAMASSOMA NLRP3 POR MONÓCITOS HUMANOS ESTIMULADOS IN VITRO COM URATO MONOSSÓDICO
Autores: PERAÇOLI, J.C.; FRANCO, G.O.; Veiga, M.R.; Silva, P.B.; RIBEIRO, V.R.; Peraçoli, M.T.S.
Sigla: O199

A

ABDALLA, J.M.L.	
O130	69
ABREU, M.V.N.	
O144	76
AGUIAR, M.E.P.	
O162	83
ALEXANDRINI, I.F.	
O179	92
ALMEIDA, A.P.O.	
G195	46
ALMEIDA, C.J.B.	
O108	59
ALMEIDA, G.N.	
G149	24
ALMEIDA, S.B.V.	
O137	73
ALVARENGA, R.A.	
G168	33
ALVES, C.T.R.R.	
G204	50
ALVES, L.M.	
G115	9
AMORIM, C.C.	
G157	28
AMORIM, C.R.	
G173	36
AMORIM-FILHO, A.G.	
O116	63
ANDRADE, A.L.G.	
G136	18
G175	37
O113	61
ANDRADE, I.M.	
G129	15
ANDRADE, J.Q.A.	
O198	101
ANDRADE, L.B.	
G184	41
ANDRADE, L.S.B.C.	
O198	101

ANDRADE, M.C.R.	
G176	37
ANDRADE, M.M.M.	
O178	91
ANGIMAHTZ, T.S.	
G157	28
ANICETO, V.	
O172	88
O173	89
ANTIQUERA, A.B.R.	
O155	79
AOUDE, C.L.	
O166	85
AQUINO, A.C.A.	
G136	18
ARAGÃO, G.G.S.	
G191	44
ARAUJO, C.C.	
G205	51
ARAUJO, J.S.	
O162	83
ARAUJO, K.F.G.	
G174	36
ARAÚJO, L.M.	
O117	64
O119	64
ARBACHE, D.	
O166	85
ARCHANGELO, S.C.V.	
O148	77
O156	80
ASQUINI, A.	
G143	22
AZEVEDO, K.A.	
O143	75
AZEVEDO, M.C.	
G203	50
AZEVEDO, M.O.	
G184	41
O108	59

B

BACCARO, L.A.	
O132	70

BALECH, M.Q.	
G142	21
BARACAT, E.C.	
G164	31
G165	32
G166	32
G183	40
BARALDI, C.O.	
O181	93
BARBEDO, L.	
O126	68
BARBIERI, M.A.	
G160	30
BARBOSA, C.P.	
G158	29
BARBOSA, J.F.B.F.	
O140	74
BARBOSA, M.F.B.	
O105	57
O137	73
BARBOSA, M.G.M.	
O189	97
BARBOSA, Y.C.	
O148	77
BARRACHI, L.B.	
G176	37
BARRETO, R.A.F.	
G190	44
G191	44
BARROCO, M.F.R.	
G195	46
BARROS, I.M.A.	
O107	58
BATISTA, A.A.L.	
G131	16
BEATRICI, N.Z.	
O179	92
BEATRICI, N.Z.B.	
O149	78
BELLA, Z.I.K.J.	
G210	54
BELLUCO, R.Z.F.	
G177	38
O125	67

BELOTI, L.F. O157.....81	BRANDÃO, L.B. G142.....21 G150.....25 G151.....25 G156.....28	CANTELLI, D.A.L. G180.....39
BENETTI-PINTO, C.L.B.P. G208.....52	BRANDAO, L.H.G.B. G175.....37	CAPELIM, F.C. G157.....28
BENTO, A.L.R. G144.....22	BRANDÃO, M.C. O163.....84	CAPELLINI, N.M. G188.....43
BIGOLI, L.M. O114.....62	BRANDÃO, M.C.B. O149.....78	CARBOL, M. G116.....9
BIONDI, L.A. O189.....97	BRITO, L.G.O. G205.....51	CARDOSO, B.C.F. O114.....62
BOAS, A.L.A.V. G123.....12	BRITTO, R.L. G190.....44 G191.....44	CARDOSO, C.T.M. G109.....6
BONDUKI, C.E. G178.....38 G199.....48	BROCK, M.F. O160.....82	CARDOSO, S.M.L.Q. G195.....46 O140.....74
BONDUKI, P.J. G178.....38 G199.....48	BUTTROS, D.A.B. G133.....17	CARNEIRO, G.C. G190.....44
BORBA, P.L.S. G142.....21 G150.....25	BUZO, M.B.B. G187.....42	CARVALHO, F.H.C. O104.....56
BORGES, C. O158.....82	C	
BORGES, E.C. G195.....46	CALDANA, N. G173.....36 O101.....55 O105.....57	CARVALHO, F.P. O167.....86
BORGES, V.T.M. O152.....79	CALZAVARA, J.V.S. G144.....22	CARVALHO, J.A.C. O175.....89
BORIM, R.M. O139.....74	CÂMARA, B.P. G136.....18 G175.....37	CARVALHO, K.C. G124.....12
BORSARI, C.M.G. O152.....79 O155.....79 O158.....81, 82 O160.....82 O161.....83	CAMARA, G.N. O117.....63	CARVALHO, M.H.B. O116.....63
BRAGA, G.C. G162.....30	CAMARGO, A.C.M. G159.....29 G161.....30	CARVALHO, M.V.C. O170.....87 O178.....91 O182.....93
BRAGA, L.G. G150.....25 G151.....25 G156.....28	CAMARGO, P.S.F. O110.....60	CASTRO, I.M.O. G186.....42
BRANCALHAO, E.C.O. G139.....20 G181.....39 O180.....92	CAMPANA, A.O.P. G141.....21	CASTRO, L.A.C.C. O198.....101
	CAMPANER, A.B. G169.....34	CAVALCANTE, A.B.R. O107.....58
		CAVALCANTI, V.M.B. G134.....17
		CAVALHERI, A.C. O112.....61
		CAZZO, L.B.C. G187.....42

CECATTI, J.G.	
O120	65
O122	66
O123	66
O124	67
CEU, M.R.	
O181	93
CHIARAMELLI, P.C.	
G163	31
CIRÍACO, M.F.M.	
O104	56
COELHO, A.L.B.	
G159	29
G161	30
COLOMAR, M.	
O123	66
COLUNA, J.M.M.	
O132	70
CONDE, S.C.S.	
G136	18
G175	37
CORAZZA, I.C.	
O158	82
CORDIOLI, E.	
O130	69
CORREA, G.H.	
O130	69
CORREA, M.P.R.	
G168	33
G171	35
CORREIA, M.P.B.	
G150	25
CORSO, A.L.D.	
G188	43
COSTA, A.A.R.	
G136	18
G175	37
COSTA, B.B.M.	
G145	23
COSTA, I.V.L.	
G189	44
COSTA, J.M.F.	
G114	8
COSTA, K.S.N.C.	
O102	55

COSTA, L.S.R.	
O184	94
COSTA, M.L.	
O115	62
O120	65
O122	66
O123	66
O124	67
O127	68
O142	75
O187	96
O194	99
O195	100

COSTA, M.L.C.	
O131	70

COSTA, S.C.	
G163	31

COUTINHO, S.P.B.	
O177	91

CRALCEV, C.	
O187	96

CREPALDI, J.B.	
O164	84
O167	86

CUNHA, G.L.T.	
O103	56

CUNHA, I.M.	
G185	41

CUNHA, M.G.A.P.	
G124	12

D

DA-COSTA-SANTOS, J.	
O142	75
O187	96

DALBOSCO, B.G.	
G151	25

DALTO, R.	
O103	56

DAMASCENO, A.K.C.	
O117	64
O119	64

DAMASIO, L.C.V.C.	
O155	79

DAMASO, E.L.	
O157	81

DAMIAO, R.S.	
G109	6

DANTAS, J.B.	
O177	91

DANTAS, M.P.	
G163	31

DARIVA, S.L.	
O115	62

DERCHAIN, S.F.M.	
G174	36

DERCHAIN, S.F.M.	
G140	20

DEVELIS, G.	
O181	93

DIAS, D.S.	
G145	23

DOS REIS, R.M.	
G127	14

DOS REIS, V.L.V.	
O142	75

DOTTA, L.P.	
G173	36

DUARTE, G.	
O172	88
O173	89

E

ELIAS, M.A.L.	
O162	83

ELIAS, S.	
G135	18

ESTEVES, J.P.	
G111	7

F

FACINA, G.	
G135	18

FARIA, A.C.F.	
O164	84

FARIA, G.B.	
G157	28

FARINHA, V.R.	
O167.....	86
FERNANDES, A.M.S.	
G125.....	13
FERNANDES, C.E.	
G143.....	22
G149.....	24
G193.....	45
G206.....	51
G207.....	52
FERNANDES, G.L.	
G169.....	34
FERNANDES, K.G.	
O103.....	56
FERRARI, M.E.M.	
O129.....	69
O138.....	73
FERRARO, A.M.H.M.B.	
G210.....	54
FERREIRA, A.B.	
O192.....	98
FERREIRA, B.G.	
G148.....	24
FERREIRA, B.P.	
O184.....	94
FERREIRA, C.G.	
G148.....	24
FERREIRA, F.P.	
G178.....	38
G199.....	48
FERREIRA, G.A.	
G190.....	44
G191.....	44
FERREIRA, L.S.	
G146.....	23
FERREIRA, M.A.	
O167.....	86
FERREIRA, M.T.	
G196.....	47
G197.....	47
FERREIRA, M.T.F.	
O135.....	72
FERREIRA, S.T.G.C.	
O107.....	58
FERREIRA, V.M.S.	
G192.....	45

FERREIRA, V.S.M.	
G198.....	47
FIESCHI, G.M.C.	
O114.....	62
FILASSI, J.R.	
G164.....	31
G165.....	32
G166.....	32
FILHO, A.G.A.	
O198.....	101
FILHO, I.J.F.	
O130.....	69
FILHO, J.S.L.C.	
G194.....	46
FILHO, M.Q.P.	
G204.....	50
FILHO, R.S.	
G177.....	38
FINCKLER, R.F.	
O157.....	81
FONSECA, B.Y.	
O148.....	77
FONSECA, M.G.	
O156.....	80
FONTANA, G.	
G146.....	23
FORTES, M.S.	
G156.....	28
FRANCISCO, R.P.V.	
O116.....	63
O198.....	101
FRANCISQUINY, R.S.	
O166.....	85
FRANCO, G.O.	
O199.....	101
FRANCO, S.J.L.J.	
O144.....	76
FREITAS, A.R.R.	
O190.....	97
FREITAS-JESUS, J.V.	
O196.....	100
FREITAS, S.C.M.P.F.	
G187.....	42

FURLANETO, R.H.	
G196.....	47
G197.....	47
FURTADO, J.G.M.	
O155.....	79
FUSARI, I.R.	
O133.....	71
G	
GADELHA, S.M.S.	
O117.....	63
GANDRA, R.G.	
O108.....	59
GARCIA, C.Z.	
O146.....	77
GARCIA, L.M.R.	
G144.....	22
GARRAFA, J.L.	
O163.....	84
O193.....	99
GARRAFA, J.L.G.	
O149.....	78
GASPAR, N.G.	
G167.....	33
GATTAS, D.S.M.B.	
O178.....	91
GENRO, V.K.	
G194.....	46
GERMANO, L.M.M.A.	
G136.....	18
G175.....	37
GHANNAM, B.G.	
G183.....	40
GIANNETTO, B.	
G146.....	23
GIBRAN, L.	
G142.....	21
G153.....	26
GIRARDI, L.C.	
G142.....	21
G171.....	35
GODOI, B.L.	
G159.....	29

GOMES, D.A.Y.	
G154.....	27
G155.....	27
G167.....	33
G172.....	35
G208.....	52
G209.....	53
O128.....	69
GOMES, E.M.	
G190.....	44
G191.....	44
GOMES, J.O.	
G192.....	45
GOMES, J.T.	
G158.....	29
GOMES, L.F.	
G116.....	9
GOMES, L.M.R.S.	
G199.....	49
GOMES, M.F.L.	
O169.....	87
GOMES, M.K.O.	
G148.....	24
GOMES, T.F.R.	
G157.....	28
GOMES, V.C.	
G151.....	25
GOMES, V.S.	
O108.....	59
GOMES, Y.B.S.	
O160.....	82
GOMES, Y.C.	
G189.....	44
GONCALVES, B.M.M.	
G168.....	33
GONCALVES, E.R.	
O117.....	64
O119.....	64
GONCALVES, R.	
G164.....	31
G165.....	32
G166.....	32
GONCALVES, R.M.P.	
G130.....	15
GONÇALVES SANTIAGO LIMA, G.G.S.L.	
G112.....	7

GONÇALVES, V.C.	
O125.....	67
GONTIJO, R.G.	
G202.....	50
GONZALES, F.J.B.	
O160.....	82
GORAIEB, C.	
O130.....	69
GOUVEIA, Á.R.S.	
G134.....	17
GRANATO, D.W.	
O141.....	74
GRANGEIRO, C.S.	
O108.....	59
GRECCA, G.	
O177.....	91
GUIDA, J.P.S.	
O120.....	65
O124.....	67
O142.....	75
O187.....	96
O193.....	99
O194.....	99
O195.....	100
GUIMARAES, B.S.A.B.	
O121.....	65
GUIMARAES, I.B.C.	
O151.....	78
GUIMARÃES, R.C.	
G182.....	40
GUIMARAES, R.R.	
G109.....	6

H

HADDAD, S.M.	
O108.....	59
HAMAMOTO, T.E.N.K.	
O186.....	95
HERCULANO, T.B.	
G131.....	16
HILLER, M.F.H.	
O131.....	70
HOLANDA, A.M.C.	
O107.....	58
HSU, L.P.R.	
O141.....	74

I

IADOCICCO, L.B.	
O121.....	65
IKEDA, F.	
G170.....	34
IMANOBU, G.M.R.	
G119.....	11
INÁCIO, H.T.	
O168.....	86
INGOLD, C.C.	
G158.....	29

J

JACOMINI, R.P.	
O165.....	85
JORGE, F.P.	
G184.....	41
JORGE, S.R.P.F.	
O141.....	74
JOVINO, L.H.S.	
O158.....	81
JULIANI, I.	
O114.....	62
JULIATO, C.R.T.	
G117.....	10
G131.....	16
G205.....	51
JUNIOR, A.A.	
G161.....	30
JUNIOR, A.J.S.	
G132.....	16
JUNIOR, J.C.C.X.	
G108.....	6
JUNIOR, J.M.B.	
O100.....	55
JUNIOR, J.M.S.	
G112.....	7
G164.....	31
G165.....	32
G166.....	32
G170.....	34
G183.....	40

JUNIOR, N.J.W.M.
G137 19

JUNQUEIRA, M.C.P.
O148 77

K

KATZ, L.
O113 61

KNOBEL, R.
O163 84
O179 92
O193 99

KNOBEL, R.X.
O149 78

KONDO, M.M.
O130 69

KORKES, H.A.
O112 61
O185 95

KOSORUS, K.
O166 85
O177 91

KOWACS, J.S.
G194 46

L

LABRE, D.M.
O196 100

LAGONEGRO, E.R.
G196 47
G197 47

LAJOS, G.J.
O194 99
O195 100

LARA, L.A.S.
G180 39

LARA, L.M.
O146 77

LAYBER, B.S.
O175 89

LEAO, J.R.T.
O160 82

LEE, F.C.Y.O.
O186 95

LEITE, B.L.
G139 20
G181 39
O180 92

LEITE, B.M.L.
O174 89

LEMOS, C.M.
G153 26

LEONARDO, I.S.
O132 70

LERNER, T.
G183 40

LIAO, A.W.
O144 76

LIMA, I.C.O.
G153 26
G188 43

LIMA, L.A.O.
O104 56

LIMA, L.K.
O161 83

LIMA, S.O.
G125 13

LIMA, V.S.L.
O155 79

LINS, E.L.
O158 81

LINS, G.L.O.
G134 17

LINS, V.M.B.C.
G134 17

LIRA, J.M.
G173 36
O101 55

LOLLO, R.P.
O188 96

LOPES, I.A.F.G.L.
O174 89

LOPES, T.A.A.
O157 81

LUZ, A.G.
O110 60
O123 66
O124 67
O194 99
O195 100

LUZO, T.G.M.
G158 29

LUZ, R.P.C.
G135 18
O189 97

M

MACEDO, R.A.
G204 50

MACHADO, H.C.
G141 21

MACHADO, R.H.V.
G192 45

MACIEL, E.M.
O108 59

MALTAURO, D.
O161 83

MARANGONI-JUNIOR, M.
O187 96

MARCHETTI, G.
G169 34

MARCHI, E.R.
O133 71

MARCINKEVICIUS, J.A.
O167 86

MARINELLI, J.V.C.
O116 63

MARTELI, E.L.
G152 26

MASSARI, M.F.M.
O100 55

MATOS, J.C.
G191 44

MATTAR, R.
O121 65
O186 95

MATUOKA, V.M.
O165 85

MATURANA, A.P.	
G193.....	45
G206.....	51
G207.....	52
MAURO, A.A.	
O105.....	57
O183.....	94
MAZAIA, C.R.	
G139.....	20
G181.....	39
O180.....	92
MEDRONHO, L.F.S.	
G199.....	49
MEIRELES, M.C.L.	
O178.....	91
MELLEM, L.J.	
G182.....	40
MELLI, P.P.S.	
O172.....	88
O173.....	89
MELLO, M.W.	
O140.....	74
MELO, B.C.P.	
O113.....	61
MENCHETE, T.T.	
G180.....	39
MENDES, A.B.C.	
G120.....	11
G199.....	49
MENDES, C.O.	
G186.....	42
MENDES, N.B.C.	
O137.....	73
MENEZES, L.V.	
G199.....	49
METELUS, S.	
O122.....	66
MICHELETTI, K.R.G.	
G193.....	45
G206.....	51
G207.....	52
MIGUEL, L.	
G173.....	36
O101.....	55
O105.....	57
O136.....	72
O137.....	73
O183.....	94

MINARI, M.P.	
O120.....	65
MIRANDA, B.E.	
G185.....	41
MIRANDA, I.T.N.	
G150.....	25
G151.....	25
G156.....	28
G171.....	35
MODENA, M.A.B.	
O146.....	77
MONTEIRO, C.C.F.	
G144.....	22
MONTEIRO, D.R.M.	
G163.....	31
MONTEIRO, I.	
O196.....	100
MONTEIRO, I.	
O197.....	101
MONTEIRO, T.A.A.	
O105.....	57
MONTRESOR, M.B.M.	
G187.....	42
MORAES, A.V.G.	
G141.....	21
MORAES, D.S.S.	
G193.....	45
G206.....	51
G207.....	52
MORAES, L.L.V.	
G171.....	35
MORAES, L.R.B.	
O129.....	69
MORAES, P.R.J.	
O129.....	69
MORAIS, L.R.	
G210.....	54
MOREIRA, C.F.A.A.	
O176.....	90
O191.....	98
O192.....	98
MORO, A.Q.	
G118.....	10
MOSCOVITZ, T.	
G143.....	22
G149.....	24

MOTA, B.N.	
G154.....	27
G155.....	27
G172.....	35
MOTERANI JUNIOR, N.J.W.	
G138.....	19
MOTERANI, L.B.B.G.	
G137.....	19
G138.....	19
MOTERANI, V.C.	
G137.....	19
G138.....	19
MOURA, F.C.	
O114.....	62
MOURA, I.S.P.L.	
G177.....	38
O125.....	67
MOURAO, T.V.	
O100.....	55
MUCIO, B.	
O122.....	66
MUNHOZ, J.L.	
G199.....	49

N

NADAI, M.N.	
G152.....	26
NADER, E.M.	
O158.....	81, 82
NADER, E.M.N.	
O171.....	88
NADER, M.A.L.	
O169.....	87
NAGAHAMA, G.	
O117.....	63
O184.....	94
O185.....	95
NAHAS, E.A.P.	
G133.....	17
NAKAMAE, M.N.	
O186.....	95
NAKAMURA, R.M.	
G140.....	20
G154.....	27
G155.....	27
G172.....	35

NARDACCHIONE, I.	
G139.....	20
G181.....	39
O180.....	92
NASCIMENTO, A.R.	
O184.....	94
NASCIMENTO, M.L.C.	
O158.....	82
NASCIMENTO, P.C.P.	
O100.....	55
NASCIMENTO, R.A.	
O165.....	85
NAZARIO, A.C.P.	
G135.....	18
G192.....	45
G198.....	47
NETO, J.N.	
G120.....	11
G199.....	49
NETO, O.B.P.	
G145.....	23
G160.....	30
G203.....	50
NEVES, N.C.M.	
O166.....	85
NEVES, N.M.	
O189.....	97
NICOLA, M.L.	
G192.....	45
NOBREGA, G.M.	
O120.....	65
NÓBREGA, M.M.	
O111.....	60
NOGUEIRA, A.J.L.	
O139.....	74
NOMURA, R.M.Y.	
O152.....	79
O155.....	79
O158.....	81, 82
O160.....	82
O161.....	83
O162.....	83
O171.....	88
NORONHA, Y.C.N.	
O144.....	76
NOVO, A.L.P.	
G130.....	15

NUNES, B.M.	
G156.....	28
NUNES, I.S.G.	
G157.....	28

O

OKAMURA, L.Y.	
G176.....	37
OKANO, S.H.P.	
G180.....	39
O181.....	93
O188.....	96
OLIVATTI, T.O.F.	
O152.....	79
OLIVEIRA, A.J.P.	
O168.....	86
OLIVEIRA, A.L.C.	
O103.....	56
OLIVEIRA, E.	
G193.....	45
G206.....	51
G207.....	52
OLIVEIRA, F.D.A.L.	
G134.....	17
OLIVEIRA, F.G.C.	
G158.....	29
OLIVEIRA, H.C.	
G185.....	41
OLIVEIRA, I.A.	
O189.....	97
OLIVEIRA, L.A.	
O176.....	90
OLIVEIRA, L.M.A.	
G159.....	29
G161.....	30
OLIVEIRA, M.T.	
O164.....	84
OLIVEIRA, P.F.	
G177.....	38
O125.....	67
OLIVEIRA, R.	
G158.....	29

OLIVEIRA, R.M.A.	
O170.....	87
O178.....	91
O182.....	93
OLIVEIRA, T.B.S.	
O104.....	56
OMODEI, M.S.	
G133.....	17
ONISHI, A.	
G174.....	36
OPPERMANN, M.L.R.	
O161.....	83
ORSATTI, C.L.	
G110.....	7
G111.....	7
OSHIKATA, C.T.	
G130.....	15
OSWALDO, A.A.C.	
G117.....	10

P

PACHECO, G.T.M.A.	
G184.....	41
O108.....	59
PACHECO, N.M.	
O129.....	69
O138.....	73
PAIVA, L.H.S.C.	
G126.....	13
G141.....	21
PALMA, S.B.	
O137.....	73
PALOS, C.C.	
G193.....	45
G206.....	51
G207.....	52
PANDORI, A.L.S.	
O103.....	56
PANOVICH, M.F.	
O105.....	57
PARENTI, L.C.	
O128.....	69
PAULA, L.S.	
O117.....	63

PAULINO, D.S.M.	
O191.....	98
O192.....	98
PEDRO, L.G.	
O148.....	77
PEDRO, M.F.	
O141.....	74
PEDROTTI, M.M.	
G182.....	40
PEIXOTO, A.B.	
G148.....	24
PERAÇOLI, J.C.	
O199.....	101
PERAÇOLI, M.T.S.	
O199.....	101
PEREIRA, A.M.G.	
G129.....	15
PEREIRA, B.C.	
G184.....	41
PEREIRA, B.G.	
O176.....	90
O192.....	98
PEREIRA, L.L.G.	
O164.....	84
PEREIRA, M.M.	
O134.....	71
PEREIRA, R.	
G144.....	22
O111.....	60
PEREIRA, V.B.L.	
O148.....	77
PERES, D.P.	
O152.....	79
PERES, S.V.	
O116.....	63
PEREYRA, E.A.G.	
G183.....	40
PERINI, M.P.L.	
G126.....	13
PIMENTA, Y.M.S.F.F.	
O156.....	80
PINTO, C.L.B.	
G113.....	8
G167.....	33

PINTO, C.L.B.P.	
G209.....	53
PINTO, P.M.A.	
G177.....	38
PIRES, R.O.	
G140.....	20
PISCOPO, R.C.C.P.	
G170.....	34
PLAZA, M.F.M.	
G185.....	41
POIATI, M.L.P.	
G187.....	42
PONTE, M.M.	
O190.....	97
PONTES, L.B.	
G192.....	45
PONTON, F.	
G204.....	50
PRAZERES, Y.J.P.	
O149.....	78

Q

QUEIROZ, C.N.	
O152.....	79
QUILICI, L.V.	
G159.....	29
QUINTANA, S.M.	
G119.....	11
O143.....	75
O172.....	88
O173.....	89

R

RAFAELA CRISTINE GUIMA- RÃES	
G182.....	40
RAHIM, M.	
O108.....	59
RAHIM, S.A.L.	
O108.....	59
RAMOS, C.O.	
O161.....	83

RAMOS, J.V.	
G128.....	14
RECIFE, S.A.	
G145.....	23
REHDER, P.M.	
G131.....	16
O176.....	90
O191.....	98
O192.....	98
REIS, F.J.C.	
G115.....	9
REIS, I.O.	
O191.....	98
REIS, N.S.V.	
O105.....	57
O158.....	81
REIS, R.M.	
G128.....	14
G176.....	37
RESENDE, V.V.	
O177.....	91
REZENDE, G.P.	
G208.....	52
G209.....	53
REZENDE, V.P.	
G109.....	6
RIBAS, B.C.	
G154.....	27
G155.....	27
G172.....	35
RIBEIRO, C.P.	
G210.....	54
RIBEIRO, M.S.	
O129.....	69
O138.....	73
RIBEIRO, V.R.	
O199.....	101
RIGHI, A.B.P.	
O142.....	75
RIOS, A.J.S.	
O117.....	64
O119.....	64
RIOS, M.E.C.F.	
O168.....	86

RIVAS, F.W.S.	
G164.....	31
G165.....	32
G166.....	32
ROCHA, N.O.R.	
G187.....	42
RODRIGUES, J.M.	
O134.....	71
RODRIGUES, M.S.	
G178.....	38
G199.....	48
RODRIGUES, R.S.	
O168.....	86
RODRIGUES, S.L.F.	
O125.....	67
RODRIGUES, T.C.G.F.	
O105.....	57
ROHR, L.K.	
O178.....	91
ROMANO, J.J.	
O144.....	76

S

SAKAMOTO, L.C.	
G142.....	21
G150.....	25
G151.....	25
G153.....	26
G156.....	28
G171.....	35
G188.....	43
G189.....	44
SALA, A.R.	
O164.....	84
SALVESTRO, G.	
O146.....	77
SAMAMA, M.	
G170.....	34
SÁ, M.M.	
O113.....	61
SANCHES, I.V.A.	
O184.....	94
SANCHEZ, M.P.	
O187.....	96

SANCHEZ, O.R.	
O196.....	100
SANTANA, H.D.A.S.	
G184.....	41
SANTANA, P.C.C.	
G153.....	26
SANTOS, A.C.	
G154.....	27
G155.....	27
G172.....	35
SANTOS, B.M.S.	
O114.....	62
SANTOS, C.B.F.	
G188.....	43
SANTOS, G.B.	
O140.....	74
SANTOS, J.C.T.	
O175.....	89
SANTOS, K.C.L.	
O107.....	58
SANTOS, K.M.	
G127.....	14
SANTOS, L.L.A.	
G160.....	30
G203.....	50
SANTOS, L.P.V.	
O175.....	89
SANTOS, M.E.	
G146.....	23
O134.....	71
SANTOS, M.Z.C.	
O144.....	76
SANTOS, N.P.	
G189.....	44
SANTOS, P.H.A.	
G144.....	22
SANTOS, R.R.	
G146.....	23
SANTOS, T.C.C.	
O111.....	60
SANTOS, T.N.	
O162.....	83
SARIAN, L.O.Z.	
G174.....	36

SARTORI, M.G.F.	
G210.....	54
SASS, N.	
O185.....	95
SATO, A.K.I.	
O157.....	81
SATO, R.O.	
G188.....	43
SEKI, A.S.	
G210.....	54
SERAI, M.	
G153.....	26
SERRA, K.P.	
G196.....	47
G197.....	47
SERRANO, R.S.	
O104.....	56
SERRAO, C.C.W.	
O133.....	71
SERRUYA, S.J.	
O122.....	66
O123.....	66
O124.....	67
SERVALHO, T.M.M.	
O140.....	74
SHIMAMURA, L.K.S.	
G160.....	30
G203.....	50
SICART, C.S.V.A.	
G135.....	18
SILVA, A.A.M.	
G160.....	30
SILVA, A.D.	
O193.....	99
SILVA, A.F.	
G204.....	50
SILVA, D.L.	
O117.....	63
SILVA, D.N.	
G148.....	24
SILVA, F.F.	
G199.....	49
SILVA, G.S.C.	
G146.....	23

SILVA, H.P.	
G189	44
SILVA, I.A.V.	
O127	68
SILVA, J.C.R.	
G123	12
G145	23
G160	30
G203	50
SILVA, L.A.O.	
O189	97
SILVA, L.D.	
G139	20
G181	39
O180	92
SILVA, M.D.	
G198	47
SILVA, M.L.A.M.	
G140	20
O194	99
O195	100
SILVA, M.R.V.	
O113	61
SILVA, M.T.S.	
G204	50
SILVA, P.B.	
O199	101
SILVA, P.H.R.	
G113	8
G154	27
G155	27
G172	35
SONNENFELD, M.M.	
G143	22
G149	24
SORPRESO, I.C.E.	
G164	31
G165	32
G166	32
SOSA, C.	
O124	67
SOUSA, I.G.B.	
O125	67
SOUZA, C.A.B.	
G194	46
SOUZA, D.F.	
G199	49

SOUZA, F.D.	
G132	16
G186	42
O170	87
O182	93
SOUZA, I.A.C.	
G199	49
SOUZA, L.G.A.C.	
G171	35
SOUZA, L.R.	
O113	61
SOUZA, M.A.V.	
O108	59
SOUZA, M.E.A.	
G110	7
SOUZA, M.E.R.	
G196	47
G197	47
SOUZA, M.M.	
O146	77
SOUZA, R.C.	
G133	17
SOUZA, R.S.X.	
G118	10
SOUZA, R.T.	
O120	65
O122	66
O123	66
SOUZA, S.N.	
G202	50
STEINER, M.L.	
G163	31
STUHR, A.C.C.	
O129	69
O138	73
SUN, S.Y.	
O121	65
SURITA, F.G.C.	
G131	16
O176	90
O191	98
O192	98
O193	99
O196	100
O197	101
SUTANA, E.V.M.	
O105	57

SZWARC, A.S.	
O102	55

T

TÁPIAS, B.S.	
G159	29
TCHERNIAKOVSKY, M.	
G143	22
G149	24
TEBET, J.L.S.T.	
O102	55
TEDESCO, R.P.	
O126	68
TERRA, S.S.E.	
G163	31
THOMAZ FERREIRA, M.T.F.	
O145	76
THOMPSON, T.W.	
G168	33
TIEZZI, D.G.	
G145	23
G203	50
TOLEDO, A.L.S.	
O175	89
TOLEDO, M.C.S.	
G174	36
TORO, M.E.T.	
O108	59
TORRE, P.A.	
G185	41
TORRES, A.B.O.	
G132	16
G186	42
TORRES, J.C.C.	
G140	20
TRAINA, E.	
O121	65
O135	72
O145	76
O186	95
TRAVASSOS, J.V.P.	
G190	44
TREVISAN, M.	
O184	94

TREVIZO, J.P.
O186 95

TRONCON, J.K.
G176 37

U

UENO, J.
G170 34

V

VACCAS, A.H.
G139 20
G181 39
O180 92

VALE, D.B.A.P.
O193 99

VALEJO, F.A.M.
O132 70

VASQUES, N.P.
O132 70

VEIGA, M.R.
O199 101

VELOSO, C.P.
G189 44

VELUDO, C.A.
O105 57
O136 72
O137 73

VERAS, G.S.
G177 38

VESPOLI, H.M.L.
G133 17

VIEIRA, C.S.
G162 30

VIEIRA, M.E.B.
O132 70

VIEIRA, M.S.
O179 92

VIEIRA, P.K.K.
O103 56

VIEIRA, T.V.F.
G134 17

VILLAR, L.R.
G185 41

VITORINO, C.N.
G133 17

VOLPI, M.F.
G143 22
G149 24

W

WATANABE, E.K.
O146 77

WOLFF, J.L.
G178 38
G199 48

Y

YAMASHITA, C.F.
G161 30

YOKOTA, A.Y.
O117 63

YOSHIDA, A.
G174 36

YOSHIDA, A.
G140 20

Z

ZACCARO, M.V.B.
O172 88
O173 89

ZACONETA, A.C.M.
O162 83

ZAGO, A.S.Z.
O149 78

ZAGO, I.M.Z.
G114 8

ZAGO, R.A.
G108 6

ZARABIA, C.J.
G162 30

