



26°

Congresso Paulista de
Obstetrícia e Ginecologia

2ª Edição Online

ANAIIS

2020





26º Congresso Paulista de Obstetrícia e Ginecologia

2ª Edição Online

19 de agosto a 11 de setembro / 2021

DIRETORIA | Biênio 2020-2021

Presidente

Rossana Pulcineli Vieira Francisco

Diretor Tesoureiro

José Maria Soares Junior

Coordenadora Científica de Obstetrícia

Silvana Maria Quintana

1º Vice-Presidente

Luiz Alberto Ferriani

1º Tesoureiro

Carlos Alberto Politano

Diretor dos Representantes Credenciados

José Luis Crivellin

2º Vice-Presidente

Manoel Batista Castello Girão

2ª Tesoureira

Marcia Fuzaro Terra Cardial

Coordenador dos Representantes Credenciados da Capital

André Luiz Malavasi L. de Oliveira

Secretário Geral

Luciano de Melo Pompei

Diretora de Defesa Profissional

Maria Rita de Souza Mesquita

Coordenador dos Representantes Credenciados do Interior

Carla Muniz Pinto de Carvalho

1º Secretário

Jorge Nahás Neto

Diretora Científica

Rosiane Mattar

2º Secretário

Carlos Alberto Maganha

Coordenador Científico de Ginecologia

Rogério Bonassi Machado

COMISSÕES

COMISSÃO CIENTÍFICA

Diretora Científica

Rosiane Mattar

**Eduardo Schor
Eduardo Zlotnik
Eliana Aguiar Petri Nahás
Fernando Sansone Rodrigues
Francisco Eduardo Prota
Gustavo Arantes Rosa Maciel
Iara Moreno Linhares
Ivaldo da Silva
Ivo Carelli Filho
Jesus Paula Carvalho
João Bosco Ramos Borges
Joji Ueno
Jorge Milhem Haddad
José Maria Soares Júnior
José Mendes Aldrighi
Jurandyr Moreira de Andrade
Lucia Alves da Silva Lara
Lúcia Helena Simões da Costa Paiva
Luciano de Melo Pompei
Luis Carlos Sakamoto
Luiz Carlos Zeferino**

**Luiz Ferraz de Sampaio Neto
Manoel João Batista Castello Girão
Marair Gracio Ferreira Sartori
Márcia Fuzaro Terra Cardial
Marcos Felipe Silva de Sá
Maria C. P. Baracat Rezende
Mariano Tamura Vieira Gomes
Mauricio Simões Abrão
Nelson Gonçalves
Nilson Roberto de Melo
Paulo Cezar Feldner M. Júnior
Pedro Augusto A. Monteleone
Pedro Sergio Magnani
Reginaldo Guedes Coelho Lopes
Roberto César Nogueira Junior
Rodolfo Strufaldi
Rosana Maria dos Reis
Rui Alberto Ferriani
Sérgio Mancini Nicolau
Sergio Podgaec
Sophie Françoise M. Derchain
Zsuzsanna I. K. de Jarmy Di Bella**

COMISSÃO CIENTÍFICA DE GINECOLOGIA

Coordenador

Rogério Bonassi Machado

Membros

**Adriana Bittencourt Campaner
Afonso Celso Pinto Nazário
Artur Dzik
Carlos Alberto Politano
Carolina Sales Vieira
César Eduardo Fernandes
Cristina Ap. Falbo Guazzelli
Cristina Laguna Benetti Pinto
Edmund Chada Baracat
Eduardo Carvalho Pessoa
Eduardo Leme Alves da Motta**

COMISSÃO CIENTÍFICA DE OBSTETRÍCIA

Coordenadora

Silvana Maria Quintana

Membros

Alessandra Cristina Marcolin
André Luiz Malavasi L. de Oliveira
Antonio Fernandes Moron
Belmiro Gonçalves Pereira
Carla Betina Andreucci Polido
Carla Muniz P. de Carvalho
Cláudia Garcia Magalhães
Conrado Milani Coutinho
Corintio Mariani Neto
David Baptista da Silva Pares
Douglas Bernal Tiago
Eduardo Cordioli
Eduardo de Souza
Egle Cristiane Couto de Carvalho
Elaine Christine Dantas Moisés

Evelyn Trainá
Fabio Roberto Cabar
Fabrício da Silva Costa
Fernanda Garanhani de C. Surita
Fernanda Spadotto Baptista
Francisco Lázaro P. de Sousa
Geraldo Duarte
Gregório Lorenzo Acácio
Helaine M. B. Pires Mayer Milanez
Henri Augusto Korkes
Ingrid Schwach Werneck Brito
Iracema de Mattos P. Calderon
Izildinha Maestá
João Luiz de Carvalho Pinto e Silva
José Carlos Peraçoli
José Guilherme Cecatti
Juvenal Barreto B. de Andrade
Liliam Cristine Rolo Paiato
Lilian de Paiva Rodrigues Hsu
Lisandra Stein B. Andrade
Marcelo Zugaib

Maria Laura Costa Nascimento
Maria Rita de F. Lemos Bortolotto
Maria Rita de Souza Mesquita
Marilza Vieira Cunha Rudge
Mário H. Burlacchini Carvalho
Mario Macoto Kondo
Mauro Sancovski
Nelson Lourenço Maia Filho
Ricardo de Carvalho Cavalli
Rita de Cassia Sanchez e Oliveira
Rodolfo de Carvalho Pacagnella
Romulo Negrini
Samira El M. Tebecherane Haddad
Seizo Miyadahira
Silvio Martinelli
Soubhi Kahhale
Sue Yazaki Sun
Vera Therezinha Medeiros Borges

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PÔSTERES DE GINECOLOGIA

Coordenador

Luis Otávio Zanatta Sarian

Membros

Adriana Bittencourt Campaner
Andrea da Rocha Tristão
Cassia Raquel Teatin Juliato
Diama B. A. Peixoto do Vale
Eduardo Vieira da Motta
Eliana Aguiar Petri Nahás
Emerson de Oliveira
Gustavo Arantes Rosa Maciel
Helmer Herren
Júlio César Rosa e Silva
Lucas Yugo S. Yamakami
Luiz Francisco Cintra Baccaro
Marcelo Luis Steiner
Marcia Pereira de Araujo
Narayana R. Franklin Sant' Anna
Paulo Cezar Feldner M. Júnior
Thomas Moscovitz
Zsuzsanna I. K. de Jarmy Di Bella

COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE PÔSTERES DE OBSTETRÍCIA

Coordenador

Rafaela Alkmin da Costa

Membros

Adriana Gomes Luz
Douglas Bernal Tiago
Evelyn Trainá
Fernanda Cristina F. Mikami
Francisco Lázaro P. de Sousa
Gregório Lorenzo Acácio
Karen Cristine Abrão
Liliam Cristine Rolo Paiato
Lilian de Paiva Rodrigues Hsu
Márcia Maria A. de Aquino
Marcia Pereira Bueno
Marcos Masaru Okido
Maria Laura C. do Nascimento
Patrícia Pereira Santos Melli
Ricardo Porto Tedesco
Roberto Antonio de Araujo Costa
Samira El M. Tebecherane Haddad
Silvio Martinelli



AVALIAÇÃO DO BENEFÍCIO DA EDUCAÇÃO SEXUAL VOLTADA PARA O PÚBLICO FEMININO NA OBTENÇÃO DE PRÁTICAS SEXUAIS PRAZEROSAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Costa, E.C.; Oliveira, D.A.; Pedrosa, Y.R.; Abrantes, L.G.; Ferreira, P.A.; Costa, D.B.S.

Sigla: G001

Objetivos: Avaliar o benefício da educação sexual voltada para mulheres na obtenção de práticas sexuais prazerosas. **Método:** Analisou-se ensaios clínicos controlados e randomizados (ECCR) publicados em inglês, nos últimos 5 anos, em mulheres, a partir da base de dados PUBMED. Utilizou-se os descritores Sexual Health; Sex Education; Orgasm; Female; após consulta ao Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos, estudos envolvendo participantes acima de 19 anos, hígdas e excluídos os com intervenções pouco claras. **Resultado:** Encontrou-se 163 artigos e, ao aplicar os critérios, 3 compuseram o escopo desta revisão. A escala PRISMA foi utilizada para melhorar o relato deste estudo. O ECCR de Nazarpour et al. (2017), contou com 145 mulheres, pós menopausa e as dividiu em 3 grupos iguais: controle; educação sexual formal (ESF) e realização de exercícios de aprimoramento sexual. Após 3 meses, foram submetidas ao questionário "Female Sexual Function Index" (FSFI), que avalia a função sexual e que identificou aumentos significativos ($p < 0,05$) nos escores: excitação, orgasmo e satisfação, do grupo que recebeu ESF, em relação ao controle. Já o ECCR de Mahnaz et al. (2019) contou com gestantes, divididas em grupo controle ($n=34$) e outro que receberam ESF ($n=36$). As participantes foram submetidas ao questionário FSFI, após 1 mês que identificou incrementos estatisticamente significativos ($p < 0,05$) nos domínios: desejo, lubrificação, orgasmo e satisfação, em relação ao grupo controle. No estudo de Moghaddam et al. (2020) foram randomizadas 70 mulheres com 6-24 meses de casamento, sem história de gestação, divididas em grupo de intervenção ($n=35$) com curso de treinamento de habilidades sexuais (CTHS) e um grupo controle ($n= 35$). Após 5 sessões do CTHS, evidenciou-se por meio da escala de satisfação conjugal (ENRICH) aumento estatisticamente significativo ($P < 0,001$) na satisfação e na intimidade sexual entre as mulheres no grupo de intervenção. **Conclusão:** Os estudos analisados sugeriram que a ESF voltada para o público feminino melhorou os índices de gratificação sexual nas populações estudadas. No entanto, faz-se necessário estudos maiores para explorar melhor esses resultados.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA - Juiz de Fora - MG

HIPERPROLACTINEMIA E CÂNCERES GINECOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Autores: Aranha, A.F.; Simoes, R.S.; Maciel, G.A.R.; Baracat, E.C.; Carvalho, K.C.

Sigla: G002

Objetivos: Avaliar o papel da PRL no desenvolvimento de cânceres ginecológicos em mulheres. **Métodos:** foi realizada revisão da literatura com meta-análise dos resultados obtidos. Foram efetuadas buscas estruturadas no PubMed, EMBASE, CRD-Cochrane, Scopus, Scielo-LILACS, ensaios Clínicos, Web of Science, Science Direct e literatura cinzenta. Foram elegíveis estudos que avaliaram a associação entre os níveis de PRL e o

risco para o desenvolvimento de cânceres ginecológicos. A avaliação da qualidade dos estudos foi feita utilizando a escala de Newcastle Ottawa (NOS). A heterogeneidade estatística entre os estudos foi examinada pelo teste estatístico I² e os estudos agrupados aleatoriamente pelo método de Mantel-Haenszel, com intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Foram levantados 1.997 artigos, sendo 1.230 dos artigos recuperados do PubMed/NCBI, 487 do Scopus, 209 do EMBASE, 66 da Scielo/LILACS, 5 Cochrane, 5 da Web Science, 1 estudo clínico e outros 7 artigos foram obtidos de outras bases (literatura cinzenta). Dentre eles, selecionou-se 86 artigos para análise completa, mas apenas oito estudos alcançaram os pré-requisitos necessários para inclusão nesta revisão sistemática. A meta-análise de estudos que avaliaram o risco de cânceres de mama, ovário e endométrio relacionados à PRL, mostrou que a hiperprolactinemia aumentou em 26,3% o risco para esses tumores (Tamanho do efeito - 1.263; IC 95% 1.025 - 1.501; $p < 0,001$). Os estudos que avaliaram as pacientes com níveis de PRL $\leq 10\mu\text{g/ml}$ mostraram 30,7% de risco aumentado para câncer ginecológico (Tamanho do efeito 1.307; IC 95% 0,838 - 1.776; $p < 0,001$). Níveis de PRL de 10-15 $\mu\text{g/ml}$ foram associados a risco aumentado em 46,4% de desenvolver esse tipo de câncer (Tamanho do efeito 1.464; IC 95% 1.164 - 1.763; $p < 0,001$). Já para níveis acima de 15 $\mu\text{g/ml}$ foi observado risco aumentado em 22,7% de ocorrência do câncer (tamanho do efeito 1.227; IC 95% 1.097 - 1.601; $p < 0,001$). **Conclusões:** Nossos dados mostraram associação significativa entre os níveis de PRL circulante e o risco de desenvolvimento de câncer ginecológico, sendo os níveis de 10-15 $\mu\text{g/ml}$ aqueles de maior risco associado.

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

PERFIL DE EXPRESSÃO SÉRICA DE MICRORNAS CIRCULANTES E AVALIAÇÃO DO POTENCIAL USO COMO BIOMARCADOR EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP)

Autores: Maffazioli, G.N.; Baracat, E.C.; Carvalho, K.C.; Maciel, G.A.R.

Sigla: G003

Objetivo: Avaliar o perfil de expressão de microRNAs circulantes no sangue periférico de mulheres com SOP e o seu potencial uso como biomarcador para fins do seu diagnóstico e de comorbidades associadas. **Métodos:** Estudo transversal, incluindo 36 mulheres com SOP, segundo os critérios de Rotterdam, e 16 mulheres sem a síndrome que foram submetidas a exames físico e laboratoriais. Para a análise do perfil de expressão de 201 microRNAs, amostra de soro foi separada por centrifugação e avaliado quanto ao grau de hemólise. Em seguida, foi realizada a extração do RNA, a síntese do cDNA e análise de expressão dos microRNAs por dois métodos de RT-qPCR. Análise estatística realizada no programa STATA. **Resultados:** Os grupos SOP e controle estavam pareados para idade ($28,9 \pm 4,9$ vs $26,8 \pm 5,1$ anos, $p=0,16$), mas não para testosterona total (53 ± 25 vs 34 ± 11 ng/dL, $p=0,003$) e livre (33 ± 18 vs 14 ± 5 , $p < 0,0001$), hormônio anti-mulleriano (AMH) ($7,48 \pm 4,16$ vs $2,89 \pm 2,05$ ng/mL, $p < 0,0001$) e HOMA-IR ($6,9 \pm 7,6$ vs $2,0 \pm 1,1$, $p=0,0001$), mesmo após ajuste para IMC. Dentre os microRNAs avaliados, o miR-21-5p foi o que apresentou maior expressão diferencial em relação aos controles ($p=0,001$). O miR-21-5p apresentou chance de 81% [95%IC 69-93%] de discriminar mulheres com SOP em análises

de curva ROC, resultado comparável ao AMH (85% [95% IC 75-96%], $p=0,52$). Ao analisar os níveis circulantes desse miRNA em conjunto com o AMH, utilizando modelo de regressão logística, a chance de discriminação foi de 92% [95%IC 73=94%], com sensibilidade de 91,4% e especificidade de 87,5%. As diferenças encontradas entre os dois grupos não foram relacionadas às diferenças de IMC ($p=0,12$) ou resistência à insulina ($p=0,25$). Entretanto, pacientes do grupo SOP, com hiperandrogenemia, apresentaram maior expressão deste miRNA quando comparadas ao grupo controle ($p=0,02$). Conclusões: O miR-21-5p mostrou alto potencial de aplicabilidade clínica no diagnóstico da SOP, tanto quando utilizado de maneira isolada quanto em conjunto com o AMH. Este estudo contribui para o uso mais racional e objetivo de marcadores que possam ser utilizados no diagnóstico da síndrome, bem como na predição de suas alterações metabólicas e reprodutivas.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) - São Paulo - SP

OS EFEITOS DA TERAPIA HORMONAL NA COGNIÇÃO DE MULHERES APÓS A MENOPAUSA: UMA REVISÃO

Autores: Souza, I.P.; Pessoa, M.G.P.; Lima, M.S.P.L.; Orellana, A.P.C.; Moreti, G.V.; Santos, M.E.

Sigla: G004

Objetivos: A revisão sistemática objetiva apontar a existência de efeitos da terapia hormonal (TH) na cognição de mulheres pós-menopausa. MÉTODOS: Foi realizada busca na base de dados Medline Complete cujos descritores foram (postmenopausal) AND (cognition) AND (hormone replacement therapy), totalizando 161 artigos. Os critérios de exclusão foram: duplicidade, divergência do tema e outros desenhos de estudo que não ensaios clínicos. Por fim, 9 artigos foram analisados. RESULTADOS: O estudo realizado por Saletu B et al. analisou 3 grupos de mulheres. Cada um dos grupos recebeu TH com estradiol, estradiol+dienogest ou placebo, sendo que a TH combinada obteve melhor resultado no processamento cognitivo. Outro ensaio clínico com a mesma amostra concluiu que mulheres em TH combinada apresentaram melhora na memória verbal. B. A. Reboussin et al. avaliaram mulheres que foram divididas em 3 grupos: placebo, estrogênio equino isolado e estrogênio equino+acetato de medroxiprogesterona ou progesterona micronizada. As menopausadas em uso de estrogênio isolado relataram mais esquecimento em relação a TH combinada, já as mulheres que fizeram uso da progesterona apresentaram maior queixa de distração. Entretanto, um estudo randomizado com 7.233 mulheres, mostrou que pacientes diabéticas em uso de estrogênio equino, associado ou não ao acetato de medroxiprogesterona, apresentam risco potencializado para demência. Por fim, Ellen F. Binder et al. acompanharam um grupo que recebeu estrogênio conjugado + medroxiprogesterona e um grupo placebo, não tendo sido observada diferença entre eles. CONCLUSÃO: A maioria das mulheres analisadas apresentaram melhora da cognição com a utilização de TH, sobretudo a combinada. No entanto, outros estudos demonstraram ineficiência da TH em melhorar as funções cognitivas. Dessa forma, se faz necessário a realização de novos ensaios clínicos com amostras maiores.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

AValiação DA MASSA ÓSSEA E DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Autores: Lopes, C.P.; Maffazioli, G.N.; Neves, E.M.D.; Maciel, G.A.R.; Pereira, R.M.R.P.; Baracat, E.C.

Sigla: G005

Objetivo: Avaliar a massa óssea e a composição corporal em pacientes com síndrome dos ovários policísticos (SOP) em uso de anticoncepcional hormonal oral e comparar a mulheres sem a síndrome. Métodos: Estudo transversal com dados clínicos, laboratoriais e da densitometria óssea de 21 mulheres com diagnóstico de SOP, de acordo com os critérios de Rotterdam, e 19 mulheres sem a síndrome. Todas as mulheres faziam uso de contraceptivo hormonal combinado. Análise estatística realizada no programa STATA. Resultados: Os grupos eram homogêneos e não houve diferença estatística da idade média (28,6 vs 28,9 anos, $p=0,91$) e IMC (28,8 vs 26,8 kg/m², $p=0,10$). As concentrações de testosterona total foram maior no grupo SOP em relação ao controle (51 vs 22 ng/dL, $p<0,0001$). O HOMA-IR foi maior nas pacientes com SOP, porém não houve diferença estatística nessa amostra (4,16 vs 3,11, $p=0,16$). A densidade mineral óssea nos grupos SOP e controle foram, respectivamente, 1,300 vs 1,150 g/cm², $p=0,01$ para coluna lombar; 1,068 vs 0,920 g/cm², $p=0,01$ para colo fêmur e 1,135 vs 0,964, $p=0,002$ g/cm² para fêmur total. Quanto a composição corporal, o percentual de gordura total no grupo SOP e controle foi de 40,2 vs 41,61%, $p=0,41$, e componente de tecido adiposo visceral foi maior na SOP (785 vs 474 g, $p=0$ de 0,07) com tendência à significância. A análise das características ósseas com entre as participantes com SOP, com e sem resistência insulínica, mostraram diferença estatística apenas para a densidade mineral do colo do fêmur (1,124 vs 0,950 g/cm², $p=0,01$) no grupo com resistência, porém essa diferença não foi significativa após controle para IMC. Conclusão: As mulheres com SOP apresentaram uma maior densidade mineral óssea nos três locais analisados em relação ao grupo controle. Dentre as mulheres com SOP, a presença de resistência à insulina não parece exercer efeito negativo significativo sobre a densidade óssea nos três sítios observados.

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

ACURÁCIA DE MARCADORES CLÍNICOS NA IDENTIFICAÇÃO DE RESISTÊNCIA À INSULINA E RISCO DE DIABETES TIPO 2 EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

Autores: Macchione, R.F.; Maffazioli, G.N.; Lopes, C.P.; Baracat, E.C.; Maciel, G.A.R.

Sigla: G006

Objetivo: Avaliar o papel da circunferência abdominal (CA) no diagnóstico de resistência à insulina em mulheres com síndrome dos ovários policísticos (SOP). Métodos: Trata-se de um estudo transversal de dados clínicos e laboratoriais de 49 mulheres entre 18 a 40 anos com diagnóstico de SOP atendidas em um ambulatório terciário de ginecologia endócrina. O diagnóstico de SOP foi determinado pelos critérios de Rotterdam. Resistência à insulina (RI) foi considerada se Homeostases Model Assessment-Insulin Resistance (HOMA-IR) $>2,7$. Foram consideradas de risco aumentado para diabetes tipo 2 pacientes com glicemia de jejum alterada ou intolerância à glicose (IG): glicemia de jejum ≥ 100 ou 2 horas após 75g de glicose oral (TTGO) ≥ 140 mg/dL. A correlação de Spearman foi realizada para determinar a relação entre CA e RI e análise de curva ROC para o valor

diagnóstico da CA no quadro de RI. Resultados: A média de idade foi de 27,7(±4,9) anos, o IMC de 32,6±6,8 Kg/m² e CA de 102,5 (±15,3) cm. Acantose nigricans estava presente em 41,7% das mulheres avaliadas. A prevalência de resistência à insulina foi de 79,6% enquanto 15% das pacientes apresentavam sinais laboratoriais de risco aumentado para diabetes tipo 2 (glicemia de jejum ou TTGO alterados). A correlação entre CA e HOMA-IR foi de 0,64, p<0,0001. A chance de discriminar mulheres com SOP com resistência insulínica daquelas não resistentes foi de 87% [95% CI 75-99%]. O ponto com 100% de sensibilidade foi de 84,5cm e de especificidade foi de 109 cm. O ponto de melhor sensibilidade e especificidade combinadas foi de 91 cm (sensibilidade de 91,7% e especificidade de 60%). Conclusão: A circunferência abdominal foi considerada um bom preditor de resistência à insulina e de risco aumentado para diabetes do tipo 2 na síndrome. A CA é uma medida segura, sem custo e acessível para a presunção do diagnóstico de resistência à insulina e risco para diabetes na SOP. Essa ferramenta é importante dada às limitações de acesso e confiabilidade da insulina sérica. Nossos dados sugerem que mulheres com SOP com CA maior do que 84,5 cm devem ser aconselhadas sobre medidas preventivas relacionados à diminuição do risco de diabetes.

Instituição: Disciplina de Ginecologia, Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo – SP

O IMPACTO DA QUARENTENA PELO CORONAVÍRUS NO VOLUME DE TREINO, STATUS MENSTRUAL, PADRÃO ALIMENTAR E HUMOR EM MULHERES ESPORTISTAS

Autores: Faroni, R.P.; Sartori, M.G.F.; Araujo, M.P.

Sigla: G007

Objetivos: Avaliar o efeito da quarentena instituída devido a pandemia do Coronavírus no volume de treino, status menstrual, mudança do padrão alimentar e humor em mulheres esportistas. Método: foi realizado um estudo observacional por meio de questionário on-line com 316 esportistas durante o período de maio e junho de 2020. Considerou-se como critérios de inclusão, mulheres entre 18 e 40 anos, praticantes de exercício físico regular e que estivessem cumprindo os protocolos determinados em São Paulo devido a pandemia pelo COVID-19 (distanciamento físico, não frequentar academias e uso de máscara). As variáveis analisadas foram: volume de treino antes e durante a quarentena, regularidade menstrual (normal ou alterada), padrão alimentar e status de humor (irritação, ansiedade e depressão). Resultados: durante a pandemia, 49,4% das esportistas reduziram em mais da metade a intensidade do treino e somente 9,8% das entrevistadas mantiveram o tipo de exercício físico que realizava pré pandemia. Houve uma redução significativa da duração (60 a 90min para 30 a 60 min, valor p<0,001) e da frequência (5,16 para 4,28, valor p<0,001) dos treinos. Além disso, foi encontrado uma associação significativa entre menor irregularidade do ciclo menstrual e o período da quarentena (51,67% para 36,45%, p<0,001). Irritação, ansiedade e depressão foram relatados respectivamente em 39,24% e 12,66%. Ademais, a alteração do padrão alimentar ocorreu em 76,9%. Conclusão: a diminuição do volume de treino esportivo durante a quarentena pelo Coronavírus pode ter contribuído com a regularização do ciclo menstrual em mulheres fisicamente ativas, mas piorou o padrão alimentar e estado de humor dessa população.

Instituição: Setor de Ginecologia do Esporte da Disciplina de Ginecologia Geral do Departamento de Ginecologia da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo (EPM-UNIFESP) - São Paulo – SP

PERFIL NUTRICIONAL E CLÍNICO DE MULHERES COM DISTÚRBO HIPERTENSIVO ESPECÍFICO DA GESTAÇÃO PRÉVIO ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Autores: Berger, A.L.D.; Verardino, R.; Bortolotto, L.A.

Sigla: G008

Objetivos: Descrever o perfil antropométrico, estimativa do consumo de sódio e histórico clínico de mulheres com Distúrbio Hipertensivo Específico da Gestação (DHEG) prévio atendidas em um ambulatório de Hipertensão Arterial (HA). Métodos: Estudo transversal observacional com pacientes atendidos em um ambulatório de HA (setembro de 2017 a março de 2020) e participantes de uma pesquisa para o desenvolvimento de ferramenta de avaliação do consumo de sódio. Foram incluídas nesse trabalho apenas mulheres com diagnóstico de HA e menção em prontuário de DHEG prévio (independente de informação sobre a subclassificação desta). Foram avaliadas as variáveis: idade, Índice de Massa Corporal (IMC) (determinação do estado nutricional), Circunferência da Cintura (CC), sódio urinário de 24 horas (NaU24h) (estimativa do consumo de sódio), gestação em que ocorreu o DHEG e diagnósticos de disglucemia, diabetes mellitus, dislipidemia, hiperuricemia e acidente vascular cerebral. Resultados: Amostra composta por 23 pacientes, sendo a média de idade de 45±8 anos. O IMC médio foi de 33,2±8 Kg/m², enquanto a CC média foi de 101,0±15 cm. Em classificação do estado nutricional, houve predomínio de obesidade (52,2%; n=12), seguido por sobrepeso (39,1%;n=9) e eutrofia (8,7%;n=2). Ademais, observou-se que apenas uma paciente (4,3%) apresentou valor de CC considerado normal, sendo as demais com valores substancialmente aumentados (≥88 cm). Por sua vez, o valor médio do NaU24h foi de 176,6±82 mEq, sendo que 82,6% (n=19) possuíam alto consumo de sódio pela estimativa deste exame (>87mEq). Quanto ao DHEG prévio, houve predomínio na primeira gestação (43,5%;n=10). A respeito da história clínica foram observadas as seguintes prevalências: dislipidemia (69,6%;n=16), disglucemia (39,1%;n=9), acidente vascular cerebral (21,7%;n=5), diabetes mellitus (17,4%;n=4) e hiperuricemia (17,4%;n=4). Conclusões: Mulheres hipertensas com DHEG prévio apresentam perfil nutricional predominante de obesidade, com CC muito aumentada e com alto consumo de sódio. Estas mulheres também apresentam outras doenças/eventos cardiovasculares e metabólicos associados.

Instituição: Instituto do Coração HCFMUSP - São Paulo – SP

TUMOR ESTROMAL ESCLEROSANTE DE OVÁRIO EM PACIENTE ASSINTOMÁTICA: RELATO DE CASO

Autores: Souza, N.D.C.M.; Bocchi, A.O.; Blaszkowski, L.M.A.

Sigla: G009

Objetivo: Tumor Estromal Esclerosante é uma neoplasia benigna ovarianas extremamente rara, tumores dos cordões sexuais. Este tumor representa de 2 a 6% dos tumores de estroma ovarianos e sua prevalência é de 80% em mulheres jovens. Até o ano de 2014, foram descritos 322 casos, a maioria dos casos

ocorrem entre a segunda e a terceira década e alguns casos foram relatados na pós menopausa. O tumor é característico pela unilateralidade e por ser bem delimitado. As dimensões variam entre 3 e 17 cm de diâmetro. Geralmente o TEE é associado à irregularidade menstrual e dor pélvica, surge na maioria das vezes sem sintomas específicos. Neste relato a paciente se encontrava assintomática e a espécime teve dimensões maior do que o esperado, havendo dificuldade para o diagnóstico. Paciente feminina, 13 anos, consultou no pronto-socorro de pediatria com queixa de rigidez abdominal difusa. Ao exame físico não apresentou dor à palpação e foi identificado uma massa em pelve. Foi submetida a exames laboratoriais para eliminar a suspeita de gravidez, sendo descartado devido a ausência de alterações no Beta hCG. A suspeita diagnóstica foi de tumor proveniente do trato gastrointestinal inferior ou tumor ovariano, sendo o teratoma a principal hipótese. Em seguida foi submetida a uma tomografia computadorizada na qual observou-se uma massa na região pélvica sem identificar a sua origem. Em outra unidade hospitalar, foi submetida a quatro tomografias computadorizadas com e sem contraste, onde observou-se uma massa de origem ovariana esquerda. Foi realizada uma ressecção de tumor ovariano esquerdo (salpingooforectomia E + omentectomia) na urgência onde foi notado que o tumor tinha apresentado torção e com presença de obstrução do sistema urinário. À avaliação macroscópica, a espécime é constituído por ovário de forma globosa medindo 22,0 x 17,6 x 12,4 cm e pesando 2995,0g. Superfície é lisa e brilhante de coloração cinza-esbranquiçada, trajetos vasculares sinuosos, com consistência elástica, presença de necrose isquêmica com focos de calcificação distrófica e tuba uterina exibia congestão vascular. Na análise histopatológica houve ausência de sinais de malignidade, compatível com TEE.

Instituição: Universidade de Medicina Nove de Julho - São Bernardo do Campo - SP

COMPARAÇÃO DE RESULTADOS DE "ICSI" EM PACIENTES COM ENDOMETRIOMA OVARIANO BILATERAL

Autores: Jacob, I.P.; Pinheiro, G.M.

Sigla: G010

Objetivo: Esse estudo tem como objetivo avaliar a influência dos endometriomas ovarianos, comparando os resultados de ciclos de injeção intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI) em pacientes com e sem imagens de endometriomas à ultrassonografia transvaginal. Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo de janeiro de 2009 a junho de 2019. Foram incluídos 50 pacientes com endometrioma ovariano e infertilidade comprovada, sem cirurgia prévia para endometriose profunda e diagnosticada por Ultrassom transvaginal com preparo intestinal (chamados de grupo estudo). E incluímos 50 pacientes com infertilidade comprovada no tratamento com ICSI, mas com ausência de endometriomas ovarianos (chamados de grupo controle). A análise univariada foi usada para identificar os determinantes da taxa de gravidez, taxa de fertilidade e taxa de clivagem. Resultados: Para pacientes com endometrioma ovariano, a taxa de fertilidade foi de 1,27 e para os pacientes sem endometrioma ovariano foi de 1,28. A taxa de clivagem no grupo de estudo foi de 0,91 e no grupo de controle foi de 0,92. No entanto, apesar do fato de que ambas as taxas são próximas, quando avaliamos as taxas cumulativas de gravidez após os ciclos de ICSI em pacientes com endometrioma ovariano uma grande diferença é observada. O grupo de estudo teve uma taxa de sucesso de 0,12.

Enquanto em pacientes do grupo controle teve uma taxa cumulativa de gravidez de 0,69. Conclusão: Nossos dados confirmam que o ICSI oferece uma alta taxa de fertilidade e clivagem em pacientes com endometrioma ovariano. No entanto, a taxa de gravidez após os ciclos de ICSI em pacientes com endometrioma ovariano é menor do que a taxa em pacientes com outras razões de infertilidade. Concluindo que a identificação de endometriomas ovarianos pode ajudar a melhorar a gestão clínica da endometriose no contexto da infertilidade.

Instituição: Universidade de Santo Amaro -UNISA - São Paulo - SP

A GRAVIDEZ ECTÓPICA E SUAS INTIMA RELAÇÃO COM A INFERTILIDADE

Autores: Santos, V.S.V.; Souza, G.S.

Sigla: G011

Introdução: A Gravidez Ectópica (GE) implantação do blastocisto efetuada fora do revestimento do endométrio uterino, o óvulo fecundado implanta-se em locais, que não sejam o útero. Classificada de acordo com o local da implantação do blastocisto: tubária caso esta ocorra nas Tubas Uterinas, heterotópica na porção final da Tuba Uterina, abdominal, cervical ou ovariana. A mais comum é a Tuba Uterina, recorrentemente efetua aborto espontâneo e muitas vezes nem chega a ser identificada, pois não há o desenvolvimento do embrião devido a carência nutricional, podendo vir a óbito e ser expelido pelo organismo. Quando o embrião se desenvolve, em um certo momento se torna grande o suficiente para romper a mesma, provocando sérios riscos: grave lesões das estruturas gerando quadros de infertilidade, até óbito da gestante. Os sinais e sintomas surgem da sexta a oitava semana da gestação: dor abdominal, atraso menstrual e sangramento vaginal. Os tratamentos podem ser medicamentosos ou cirúrgicos, tratamentos cirúrgicos como remoção das trompas, promove quadros de infertilidade feminina. Objetivos: Conhecer o número médio de casos de GE, na Rede Pública de Saúde no Estado de São Paulo. Métodos: O estudo foi do tipo pesquisa em bancos de dados, levantamento do número médio de casos confirmados, foi coletado um valor médio de 30 casos na faixa etária, de 19 a 43 anos. Foram estudados valores médios para Idade, Tempo de GE e valor médio de Tratamento Cirúrgico e presença de Infertilidade Resultados: A idade média 36,1 anos, idade média do desenvolvimento da GE de 29,3 anos. Uma média de 17 casos passaram por procedimento cirúrgico para correção. Dos 17 casos cirúrgicos, uma média de 10 removeram Tuba Uterina e Ovário, desenvolvendo infertilidade. Discussão e Conclusão: Sugere que a GE é fator de risco para a infertilidade, uma vez que não diagnosticada nos períodos iniciais, os tratamentos realizados são invasivos e arriscados, como cirurgias de remoção de estruturas anatômicas e complicações advindas dos procedimentos. Portanto, é uma doença de saúde pública que interfere negativamente na qualidade de vida da mulher, em sua saúde física e psicológica.

Instituição: Claretiano - Centro Universitário - Rio Claro - SP

SALPINGOFORECTOMIA POR VIA VAGINAL: COMPARAÇÃO ENTRE VNOTES (VAGINAL NATURAL ORIFICES TRANSLUMINAL ENDOSCOPIC SURGERY) E LAPAROSCOPIA CONVENCIONAL

Autores: Filho, L.B.; Menezes, A.N.O.; Faloppa, C.C.; Kumagai, L.Y.; Mantoan, H.; Neto, G.B.

Sigla: G012

Objetivo: Comparar parâmetros pré, intra e pós-operatórios da salpingooforectomia via vaginal (vNOTES) com a laparoscopia convencional. **Métodos** – Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo. Pacientes submetidas à salpingooforectomia, entre o período de 06.02.2019 a 06.02.2021, em uma única instituição, foram divididas em 2 grupos: grupo vNOTES (pacientes submetidas à via vNOTES), e grupo LAP (pacientes submetidas à laparoscopia convencional. Critérios de inclusão foram: indicação da cirurgia exclusivamente por castração hormonal (câncer de mama) ou cirurgia profilática (mutação genética). Critérios de exclusão foram: qualquer outra cirurgia concomitante (ginecológica ou não), endometriose, histerectomia prévia, ooforectomia unilateral prévia, suspeita de malignidade ovariana, e carcinomatose peritoneal no momento da cirurgia. **Prontuários** foram revistos e os parâmetros peri-operatórios foram comparados. A comparação entre os grupos foi realizada com o teste do chi-quadrado ou teste exato de Fisher para variáveis categóricas e o teste de Mann-Witney para as variáveis contínuas. **Resultados** – Quarenta e nove pacientes atenderam aos critérios de inclusão e exclusão: 12 no grupo vNOTES e 37 no grupo LAP. A média de idade foi 40,25 e 43,22 para os grupos vNOTES e LAP, respectivamente ($p=0,119$). O IMC (índice de massa corpórea) foi equivalente entre os dois grupos (26,94 Kg/m² para vNOTES e 26,17 Kg/m² para LAP) ($p = 0,684$). Os grupos foram homogêneos considerando co-morbidades, estado menopausal, quantidade de cesarianas e partos vaginais, número de cirurgias prévias e volumes uterinos e ovarianos. Em relação ao tempo cirúrgico, a média para o grupo vNOTES foi de 57,33 minutos e para o grupo LAP foi de 60,00 minutos ($p = 0,388$). Não houve complicações em ambos grupos e o dia de alta foi equivalente entre ambos também. **Conclusão** – Pacientes submetidas à salpingooforectomia via vaginal (vNOTES) apresentaram os mesmos resultados cirúrgicos que as pacientes submetidas à via laparoscópica, considerando os parâmetros analisados.

Instituição: AC Camargo Cancer Center - São Paulo – SP

EFEITOS DO USO PROFILÁTICO DE UM GEL DE HIALURONANO AUTORETICULADO (GHR) SOBRE AS ADERÊNCIAS INTRAUTERINAS PÓS-OPERATÓRIAS (AIU) EM MULHERES SUBMETIDAS A CIRURGIAS HISTEROSCÓPICAS (CH): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: JCosta, E.C.; Abrantes, L.G.; Oliveira, D.A.; Ferreira, P.A.; Casagrande, K.A.; Costa, D.B.S.

Sigla: G013

Objetivos: Avaliar, em uma revisão sistemática, os efeitos do uso profilático do GHR sobre as AIU secundárias a CH. **Métodos:** Analisaram-se estudos indexados ao MedLine e em consulta ao MeSH, com os descritores: "Hyaluronic Acid"; "Tissue Adhesions" e "Surgery Hysteroscopic". Incluíram-se ensaios clínicos controlados e randomizados, de 2003-2021, em inglês e com mulheres submetidas, pela 1ª vez, a dilatação/curetagem após perda gestacional ou histeroscopia operatória. Excluíram-se revisões, resumos de conferências, estudo retrospectivos e de caso. A ferramenta Cochrane e a escala PRISMA foram usadas para aprimorar o estudo. **Resultados:** 22 artigos foram avaliados e, ao aplicar os critérios, 4 participaram da revisão.

Foi comparado, na relação 1:1, o uso de placebo ou de 3-10ml de GHR, com alta adesividade e baixa degradação in vivo, e que, se aplicado intra-útero no pós-operatório, atua como uma barreira de adesão absorvível que mantém os tecidos em cicatrização separados na fase crítica de reparo, podendo reduzir a incidência e gravidade das AIU após CH. Viu-se que: a) Acunzo G et al, 2003 (n=92; FUP=3meses): Uma taxa menor e significativa de AIU e de sua gravidade foram obtidas com GHR ($p<0,05$; $p<0,001$); b) Can S et al, 2018 (n=60; FUP=6meses): O GHR aboliu significativamente a ocorrência de AIU ($p=0,007$); c) Guida M et al, 2004 (n=138; FUP=3meses): Uma taxa significativa e menor de AIU e de sua gravidade foi vista se GHR ($p<0,05$), sem quaisquer adversidades; d) Li X et al, 2019 (n=300; FUP=7meses): Resultados melhores e significativos foram obtidos se GHR, como redução das AIU e sua gravidade, do envolvimento da cavidade uterina, do tipo de adesão e do padrão menstrual ($p=0,0012$; $p=0,0002$; $p=0,0007$; $p=0,008$; $p=0,0012$). Nenhum evento adverso foi atribuído ao GHR. **Conclusão:** A revisão sugere que, apesar da pequena amostragem e follow-up e alguns dados imprecisos, o efeito antiaderente do GHR nas CH pode ser promissor para redução da formação e gravidade das AIU, sem levar a adversidades significativas e mantendo o padrão menstrual. Essa tendência incentiva fortemente seu uso em estudos maiores para confirmá-lo como parte obrigatória e benéfica nas CH.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA - Juiz de Fora – MG

ASPIRAÇÃO A VÁCUO GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA (USG) DESENVOLVIDA PARA ESVAZIAMENTO UTERINO PÓS ABORTAMENTO

Autores: Modotti, W.P.; Brambilla, C.G.; Azi, J.M.; Tranchina, R.; Dias, F.N.B.; Dias, D.S.

Sigla: G014

Objetivo: Método de aspiração a vácuo guiada por ultrassonografia (USG) para esvaziamento uterino de aborto incompleto ou retido, em alternativa a aspiração manual intra-uterina (AMIU) e curetagem, com o propósito de aumentar taxa de sucesso, reduzir complicações e proporcionar rápida recuperação. **MÉTODO:** Durante 5 anos foram avaliadas 100 pacientes submetidas à esvaziamento uterino decorrente de aborto. O procedimento foi realizado em centro cirúrgico, sob sedação consciente, via endovenosa, com Midazolam 10 mg e Cloridrato de Petidina 50mg. Paciente foi colocada em posição ginecológica e o acesso ao colo uterino foi realizado com auxílio de espéculo. Para pinçar a borda superior de colo empregou-se pinça Pozzi. Por sua vez, para dilatação de canal endocervical utilizou-se velas de Hegar até atingir dilatação suficiente para passagem de cânula semirrígida (semelhantes as utilizadas em AMIU), com numeração correspondente a idade gestacional, acoplada ao sistema de vácuo. O procedimento foi dirigido por ultrassonografia pélvica via abdominal, utilizando Ultrassom Samsung MySono U6, permitindo assim, visualização em tempo real do material aspirado e dos restos ovulares e hemáticos, maiores cuidados com os limites uterinos e potencialização do esvaziamento. A bexiga foi mantida repleta para oferecer uma janela acústica ao ultra som. Ao término do procedimento, pacientes foram encaminhadas para a recuperação pós-anestésica, alimentação e deambulação. Não apresentando nenhuma intercorrência, as mesmas receberam alta. **RESULTADO:** Dentre as pacientes foi observado um caso com necessidade de reabordagem devido a restos ovulares, um caso

com necessidade de reabordagem devidos a restos ovulares, um caso de infecção pós procedimento e 4 casos de mola hidatiforme. Nenhum caso de perfuração uterina. O tempo de internação variou de 4-8 horas. **CONCLUSÃO:** a aspiração a vácuo guiada por USG oferece maior segurança quando comparada aos métodos já conhecidos, devido a maior vigilância do sítio cirúrgico e do conteúdo da aspiração durante o procedimento. Adicionalmente, garante maior taxa de resolutividade, diminui risco de perfurações uterinas, minimizando o tempo de internação hospitalar e melhorando a qualidade de assistência às pacientes.

Instituição: IAM - Atendimento Médico Hospitalar - Assis – SP

HISTEROSCOPIA GUIADA POR ULTRASSOM NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE ASHERMAN: UM RELATO DE CASO

Autores: Silva, M.B.; Moscovitz, T.; Silva, T.A.G.; Carvalho, W.A.P.; Tcherniakovsky, M.; Franca, M.L.M.

Sigla: G015

Introdução: A síndrome de Asherman é caracterizada pela presença de sinéquias intrauterinas, geralmente após procedimento cirúrgico intracavitário, podendo cursar com infertilidade, amenorreia ou hipomenorreia, dor pélvica crônica e abortamento de repetição. Sua prevalência é variável e de difícil estimativa, já que existem pacientes assintomáticas, mas chega a 21% naquelas submetidas a curetagem uterina. A histeroscopia permite o diagnóstico e tratamento das sinéquias intrauterinas, sendo considerada padrão ouro. **Descrição do caso:** A.C.S.D, 32 anos, casada, branca, católica, natural e procedente de São Paulo, administradora. 1 gestação sendo 1 parto cesárea em 2018. Histórico de sangramento uterino importante 12 dias após parto cesárea sendo submetida a curetagem uterina, evoluindo para amenorreia secundária após o procedimento. Perfil hormonal dentro da normalidade e ultrassonografia transvaginal sugestiva de fibrose endometrial. Submetida a histeroscopia diagnóstica que evidenciou estenose severa de canal endocervical. Sendo assim, optado por histeroscopia guiada por ultrassom sob anestesia, utilizando histeroscópio de 5 mm com canal operatório. Evidenciadas sinéquias fibrosas de difícil resolução em canal endocervical e intracavitárias que, com auxílio ultrassonográfico, foram removidas com tesoura de 5Fr. Ao final, foi introduzida uma sonda de foley intracavitária que permaneceu por 48 horas. Após este período, foi realizada uma nova ultrassonografia, tridimensional, guiando a retirada da sonda de Foley e possibilitando a avaliação da cavidade uterina pós cirurgia, demonstrando sua reconstituição. **Relevância:** Neste caso, ressaltamos a importância da histeroscopia guiada por ultrassom para o sucesso cirúrgico de casos severos da síndrome de Asherman. **Comentários:** A histeroscopia guiada por ultrassom minimiza os riscos de perfurações e falsos trajetos, tempo cirúrgico e consequentemente absorção dos meios de distensão, possibilitando identificação mais precisa das sinéquias. Além disso, permite avaliação objetiva da cavidade e visualização imediata do resultado de sua restituição, resultando em maior taxa de sucesso no tratamento da síndrome de Asherman.

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC - Santo André – SP

EDEMA PULMONAR POR PRESSÃO NEGATIVA APÓS EXTUBAÇÃO EM PACIENTE SUBMETIDA A LAPAROSCOPIA

Autores: Abrao, F.; Buzeto, C.A.C.; Abrão, C.; Abrão, L.; Abrão, A.G.S.; Aranao, A.L.C.

Sigla: G016

Introdução: O edema pulmonar por pressão negativa após extubação é subdiagnosticado e com poucos casos relatados. Pouco mais de duzentos casos estão relatados na literatura. O objetivo deste artigo foi relatar um caso de edema pulmonar por pressão negativa (EPPN). O diagnóstico de EPPN é normalmente feito em pacientes que cursam com sinais e sintomas de insuficiência respiratória após extubação. O primeiro exame a ser solicitado é a radiografia simples de tórax, que evidencia edema com padrão alvéolo-intersticial difuso, provavelmente bilateral, mais centralizado com pedículo pulmonar alargado e área cardíaca normal. O edema pulmonar normalmente é bilateral, podendo ser assimétrico. A terapia na maioria dos casos é baseada em ventilação com pressão positivas expiratórias finais (PEEP) ou pressão positiva contínua (CPAP), intubado ou não, e nenhuma outra terapia medicamentosa é necessária. Há um bom prognóstico, com melhora na maioria dos casos nas primeiras 48 horas. **CASO:** Paciente, feminina 22 anos, G0P0A0, submetida a videolaparoscopia com anestesia geral devido a cisto ovariano, a cirurgia ocorreu sem intercorrências, durando em torno de 60 minutos. Após término, paciente foi extubada e encaminhada para a sala de recuperação onde apresentou sinais e sintomas de insuficiência respiratória, sendo levada para a Unidade de Terapia Intensiva para investigação e tratamento. Realizou exames imagens e foi constatado edema com padrão alvéolo-intersticial difuso bilateral, sendo assim fechado o diagnóstico de EPPN. **CONCLUSÃO:** O EPPN é uma entidade de difícil diagnóstico e deverá ser investigada sempre que os pacientes evoluem com sinais e sintomas de insuficiência respiratória pós-extubação.

Instituição: Hospital Beneficente Unimar - ABHU - Marília – SP

ACROCÓRDON VOLUMOSO DE VULVA: RELATO DE CASO

Autores: Dupas, R.; Bianco, B.M.L.; Scoqui, S.C.; Moreira, M.B.; Santos, R.L.C.; Fontes, T.M.P.

Sigla: G017

Introdução: Acrocórdon ou também conhecido como pólipos fibroepiteliais, fibroma mole ou molusco pêndulo, é uma neoplasia geralmente benigna, peduncular, que pode acometer tanto o sexo feminino como o masculino, tendo predileção em pacientes obesas e diabéticas. Sua apresentação é predominante em áreas de fricção como axila, pescoço e virilha podendo se manifestar em forma solitária ou múltiplas e ter tamanhos variados. A indicação de ressecção cirúrgica é avaliada de acordo com a sintomatologia, localização, tamanho, risco de torção ou lesões secundárias. Essa doença pode interferir significativamente na qualidade de vida do paciente, trazendo limitações importante às suas atividades habituais e de convívio social. **Descrição do caso:** Paciente de 52 anos, Gesta I Para I, natural do Rio de Janeiro, casada, sexualmente ativa, Índice de massa corporal de 26,73, hipertensa em uso de Atenolol 25mg 1x ao dia foi encaminhada ao nosso serviço de ginecologia pelo aparecimento de lesão em vulva há 14 anos e crescimento aumentado nos últimos 2 anos. Ao exame físico apresentava lesão pedunculada de aproximadamente 19 x 12 cm localizada em grande lábio a esquerda com presença de áreas de ulceração e máculas hipocrômicas. Foi submetida a biópsia excisional, confirmando o diagnóstico de pólipos fibroepi-

telial através de análise histopatológica e com resposta clínica satisfatória denotando melhora importante na qualidade de vida e de convívio social. Relevância. O relato do caso além de compor a casuística da doença, demonstra o grande impacto na qualidade de vida da paciente. Comentários. A importância do estudo é demonstrar a possibilidade do acrocórdon como hipótese diagnóstica das lesões proliferativas da vulva.

Instituição: Hospital Municipal da Piedade e Universidade Estácio de Sá_Città - Rio de Janeiro – RJ

AValiação DA QUALIDADE DE VIDA E DA FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE SEGUNDO ASPECTOS FÍSICOS E PSÍQUICOS

Autores: Meneguetti, M.B.; Silva, F.P.; Dias, G.N.; Gomes, D.A.Y.

Sigla: G018

Objetivo: Avaliar a qualidade e a função sexual de vida das mulheres com endometriose, correlacionando com os aspectos físicos e psicológicos. Métodos: Estudo multicêntrico de corte transversal, realizado com 102 mulheres com endometriose, acompanhadas na Universidade Estadual de Campinas e no Hospital Pérola Byington em São Paulo no período de dezembro de 2017 até dezembro de 2020. As mulheres foram divididas em dois grupos de acordo com a presença de dor: grupo 1 (com dor - 62 mulheres) e grupo 2 (sem dor- 40 mulheres). Para avaliar a qualidade de vida, função sexual, níveis de ansiedade e depressão foram utilizados os questionários Endometriosis Health Profile Questionnaire – EHP - 30, Índice de Função Sexual Feminina - IFSF, Índice de Ansiedade de Beck - BAI e Índice de Depressão de Beck - BDI. Resultados: As mulheres do grupo 1 tinham média etária de 33.89 ± 5.71 anos enquanto que o grupo 2 tinha 33.85 ± 5.60 anos ($p= 0.953$). Em ambos os grupos a maioria das mulheres apresentava endometriose profunda e estava em tratamento, mas o grupo 2 apresentou maior tempo de tratamento ($p= 0.044$). As mulheres do grupo 1 apresentaram mais depressão e ansiedade que as do grupo 2 (17.1 ± 9.98 e 11.15 ± 9.25 , $p= 0.003$ e 23.71 ± 12.92 e 12.58 ± 10.53 , $p=0.001$ respectivamente). As mulheres com dor apresentaram significativamente pior qualidade de vida em comparação as que não tinham dor (48.88 ± 16.02 e 23.32 ± 15.93 , $p<0.001$). Em relação a função sexual ambos os grupos apresentavam disfunção sexual (grupo 1 17.89 ± 6.92 e grupo 2 19.60 ± 6.62 , $p= 0.350$). Conclusão: Mulheres com endometriose e dor apresentam pior qualidade de vida e níveis de ansiedade e depressão mais severos. Independente da sintomatologia, a endometriose causa disfunção sexual.

Instituição: Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas – SP

ANÁLISE DO IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM ENDOMETRIOSE VIA ENDOMETRIOSIS HEALTH PROFILE QUESTIONNAIRE-30

Autores: Salesse, M.T.; Cardoso, M.C.P.; Diniz, D.B.F.Q.; Nero, U.

Sigla: G019

Objetivos: Avaliar a qualidade de vida de mulheres com endometriose através do questionário Endometriosis Health Profile Questionnaire-30 (EHP-30). Correlacionar o sítio da lesão da endometriose com os resultados do questionário. Estabelecer relações entre o tratamento cirúrgico e a melhora

na qualidade de vida. Metodologia: Estudo transversal realizado via aplicação do EHP-30 em duas fases distintas. A primeira etapa foi a aplicação anterior à cirurgia. A segunda foi a aplicação 2 meses após à cirurgia. O EHP-30 é de autopreenchimento, constituído por 30 itens centrais e 26 itens opcionais. As respostas permitem a classificação dos resultados 0 a 100, sendo que maiores pontuações revelam maior impacto na qualidade de vida. Resultados: Foram entrevistadas 32 pacientes. Delas, 5 foram excluídas por não apresentarem resultado anatomopatológico compatível. A maioria eram brancas e 48,14% nulíparas. Relativo ao questionário modular, considerando que nem todos os itens são aplicáveis a todas as pacientes, houve taxas variáveis de preenchimento nas diferentes seções. Para a análise estatística, foi utilizado o teste t de student e regressão linear. Com relação à diferença entre pré e pós-operatórios, houve correlação positiva no questionário central ($p=0,000$); seção A, referente ao impacto na atividade laboral ($p=0,000$), seção B ($p=0,017$), referente a relação com filhos, seção C, relativo ao impacto na vida sexual ($p=0,000$), seção D, referente à relação médico-paciente ($p=0,048$) e seção F, referente à fertilidade ($p=0,007$). A correlação entre os resultados do questionário completo foi significativa. Foram encontrados resultados significativos quando comparados a presença ou não de filhos com a seção D ($p=0,041$) e infertilidade, também com a seção D ($p=0,032$). Conclusão: O presente estudo analisou a qualidade de vida através do EHP-30. As seções com maiores pontuações foram referentes à infertilidade e às relações sexuais. Foi possível correlacionar positivamente a conduta intervencionista via laparoscopia à melhora da sintomatologia e qualidade de vida. Os resultados apontam a importância da abordagem integral no atendimento a esta patologia.

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

CORRELAÇÃO ENTRE ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS COM DOR PÉLVICA EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE PROFUNDA

Autores: Silva, M.S.S.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Costa, L.B.E.

Sigla: G020

Objetivos: correlacionar os aspectos morfológicos com a dor pélvica de mulheres com endometriose profunda. Métodos: Foi realizado um estudo retrospectivo com 45 mulheres com endometriose profunda (DE) submetidas a tratamento cirúrgico em hospital terciário de 2007 a 2017. Os dados analisados foram idade, paridade, índice de massa corporal, localização da doença, tratamento hormonal anterior à cirurgia, sintomas de dor e análise morfométrica. As lâminas histológicas das peças cirúrgicas foram revisadas e por meio de um software para estudo morfométrico (ImageJ®), foram calculadas as porcentagens de tecido estromal / glandular nos cortes histológicos. Resultados: A média de idade das mulheres foi de $38,1 \pm 7,2$ anos. O nível médio de dor pélvica foi de $9,07 \pm 1,56$ e o tempo médio para o início dos sintomas foi de $4,22 \pm 2,1$ anos. Entre as 45 mulheres, 60% eram nuligestas e 96% fizeram tratamento hormonal antes da cirurgia. A expressão média dos marcadores patológicos CD10, CK7 e S100 foi de $16,22 \pm 10,9\%$, $9,59 \pm 6,2\%$ e $7,06 \pm 5,1\%$, respectivamente. Não houve diferença significativa entre a expressão e a localização da doença e o tratamento da endometriose. Não houve correlação entre a expressão dos marcadores e a idade, nível de dor e tempo de sintomas.

Conclusão: Mulheres com tratamento hormonal não apresentam diferença na composição histológica do tecido endometrial e não há associação entre os aspectos morfométricos das lesões da endometriose e a dor.

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

ENDOMETRIOSE PROFUNDA E SINTOMAS ÁLGICOS: UMA ASSOCIAÇÃO LIGADA ÀS DISFUNÇÕES DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO

Autores: Fraga, M.V.; Mira, T.A.A.; Gomes, D.A.Y.; Brito, L.G.O.; Pinto, C.L.B.

Sigla: G021

Objetivo: a dor pélvica crônica (DPC) decorrente da endometriose infiltrativa profunda (EIP) pode causar diversas disfunções musculoesqueléticas, porém faltam subsídios na literatura que identifiquem a dimensão deste acometimento. Assim este estudo teve por objetivo avaliar as disfunções dos músculos do assoalho pélvico (MAP) e musculatura adjacente em mulheres com EIP comparativamente a um grupo controle. Métodos: estudo de corte transversal (CAAE:86707318.4.0000.5404) incluindo, por cálculo amostral, 160 mulheres (80 com EIP e 80 controles). Critérios de inclusão: menacme, idade entre 18 à 45 anos. Para o grupo EIP, ter diagnóstico de EIP e estar em tratamento hormonal há três ou mais meses, além de manter queixas algicas decorrentes da doença. Para o grupo controle, não apresentar endometriose ou queixa de DPC, dismenorreia e infertilidade. Ambos os grupos foram submetidos à avaliação dos sintomas algicos (DPC, dispárea, disúria, disquezia e dismenorreia), avaliação física dos MAP (nível de contração, relaxamento muscular e disfunções relacionadas ao tônus muscular) e encurtamento muscular dos MMII (testes de Ober, Pace e Thomas). Foram utilizados os testes estatísticos Qui-Quadrado, Mann-Whitney, Exato de Fisher. Resultados: mulheres com EIP apresentaram disfunções dos MAP com maior frequência, com presença de hipertonia (28,75% delas, $p=0,020$), pontos gatilhos (38,75%, $p<0,001$), além de distúrbios musculoesqueléticos dos MMII, como encurtamento muscular (56%, $p<0,001$). A análise de regressão múltipla mostrou que mulheres com dor apresentam risco 3,73 maior para hipertonia ($p=0,018$, IC 95%, OR1.26-11.07), e na presença da endometriose, risco 12 vezes maior para relaxamento incompleto dos MAP ($p<0,001$, IC 95%, OR3.73-39.40). Conclusão: mulheres com EIP em tratamento hormonal apresentam disfunções dos MAP (hipertonia e relaxamento incompleto dos músculos) e dos MMII com maior frequência que mulheres sem EIP. Estes achados ressaltam a necessidade de avaliação física mais acurada, que não inclua somente os sintomas algicos, contribuindo para diagnósticos e tratamentos mais direcionados, podendo auxiliar no controle da DPC destas mulheres.

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

AValiação DE QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Franca, M.L.M.; Madueno, T.R.J.; Tcherniakovsky, M.; Wajman, M.; Silva, R.C.M.; Fernandes, C.E.

Sigla: G022

Objetivos: Avaliar a qualidade de vida das pacientes sob investigação de dor pélvica crônica ou com diagnóstico de endometriose, durante o período da pandemia de Covid-19, correlacionando o impacto dos sintomas nas esferas social, sexual e emocional dessas pacientes, além de avaliar a relação médico-paciente e sua associação com o grau de satisfação quanto ao tratamento proposto. Métodos: Um estudo de corte transversal de 70 mulheres portadoras de endometriose ou em investigação de dor pélvica crônica em seguimento no ambulatório de videoendoscopia ginecológica do Hospital Estadual Mário Covas, em Santo André, com o propósito de avaliar a qualidade de vida na vigência da pandemia de Covid-19. Os questionários World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-abreviado e o Endometriosis Health Profile Questionnaire (EHP-30) foram enviados através de mídias digitais, como mensagens de texto ou e-mail. A devolutiva das pacientes foi voluntária. Resultados: A mediana de idade entre as pacientes foi de 38 anos ($p_{25}=32$; $p_{75}=43$). A maioria era de etnia branca (55.7%), com ensino médio completo (44.3%), e com histórico de filho(s) (71.4%). Os questionários aplicados demonstraram impacto negativo na qualidade de vida das pacientes. No EHP-30, os piores domínios foram vida sexual, apresentando mediana de 88 (IC 95% 80-89,5); sintomas negativos, apresentando mediana de 78.6 (IC 95% 74.3-80) e vida profissional, apresentando mediana de 78.3 (IC 95% 74.3-83.3); enquanto no WHOQOL-abreviado, foi observado correlação positiva entre idade ao diagnóstico e aspectos emocionais, e correlação negativa entre dor física e desempenho de atividades cotidianas, ambos com significância estatística ($p<0,05$). Houve também uma correlação positiva entre relação médico-paciente e satisfação com o tratamento proposto, avaliada usando a correlação de Spearman ($\rho = 0,46$, $p<0,001$). Conclusões: Esse estudo mostrou que durante o período da pandemia de Covid-19, a endometriose impactou negativamente em diversos aspectos da vida das mulheres. Além disso, ficou evidente a importância da relação médico-paciente na compreensão da doença, e no auxílio à adaptação ao tratamento e suas adversidades.

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC - FMABC - Santo André – SP

TRATAMENTO CIRÚRGICO E MEDICAMENTOSO PARA ENDOMETRIOSE PROFUNDA: REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA, FUNÇÃO SEXUAL E NOS SINTOMAS ÁLGICOS - ANÁLISE COMPARATIVA

Autores: Souza, M.C.V.; Pinto, C.L.B.

Sigla: G023

Objetivos: Comparar repercussões do tratamento cirúrgico e medicamentoso sobre qualidade de vida (QV), função sexual e sintomas algicos (dor pélvica crônica -DPC, dismenorreia, dispárea, disúria, disquezia) entre mulheres com endometriose profunda (EP) intestinal e de septo retovaginal. Métodos: Estudo de coorte prospectiva. Incluídas mulheres com EP: 61 submetidas a tratamento cirúrgico e 61 a tratamento exclusivamente medicamentoso há pelo menos 6 meses. Todas responderam ao questionário para endometriose (EHP-30), com avaliação por domínios e escore geral, Escala de Dispareunia de Profundidade (EDP 0-3) e avaliação dos sintomas algicos pré e pós-tratamento através da Escala Visual Analógica (EVA 0-10). Os dados foram comparados através do teste de Mann-Whitney

(comparação entre grupos), teste de Wilcoxon (comparar escores pré e pós-tratamento) e ANOVA para medidas repetidas (comparar escores entre grupos e entre tempos). Resultados: A cirurgia havia sido realizada há 3.3 ± 1.6 anos e o medicamentoso era utilizado há 3.0 ± 1 anos. Antes do tratamento, DPC, dismenorreia e dispareunia de profundidade eram os sintomas mais intensos. Ambos os tratamentos foram efetivos na redução de todos os sintomas, entretanto o tratamento cirúrgico foi mais efetivo e duradouro no controle da DPC ($p=0.003$), disquezia ($p<0.001$) e dispareunia de profundidade ($p<0.001$). As mulheres tratadas cirurgicamente apresentaram menores e, portanto, melhores escores nos domínios dor ($p<0.001$), controle e impotência ($p<0.001$), bem-estar ($p=0.002$), apoio social ($p<0.001$), autoimagem ($p=0.003$), trabalho ($p=0.007$), relação com filhos ($p=0.019$), relação sexual ($p<0.001$), relação com médicos ($p<0.001$) e tratamento ($p<0.001$), além do escore geral, do que as sob tratamento clínico. Conclusões: Tratamento cirúrgico e medicamentoso melhoraram sintomas algícos relacionados a EP, porém o tratamento cirúrgico apresentou controle melhor e mais duradouro da DPC, disquezia e dispareunia, refletindo em melhora da QV, função sexual e relações pessoais e sociais. Estes resultados poderão auxiliar na tomada de decisão quanto ao tratamento a ser oferecido, considerando as queixas das mulheres com EP.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas SP

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO ANTES E APÓS A CIRURGIA DE SLING COM TELA EM MACAPÁ

Autores: Medeiros, F.A.F.; Gomes, L.; Souza, A.C.C.; Ramos, J.S.; Costa, D.M.C.; Rego, A.D.

Sigla: G024

Objetivos: A perda involuntária de urina afeta a qualidade de vida (QV) das mulheres, causando constrangimento, baixa autoestima e isolamento. Sendo assim, o trabalho visa comparar a QV em mulheres, que residem na cidade de Macapá, capital do Amapá, com incontinência urinária de esforço (IUE) antes e após procedimento cirúrgico utilizando a técnica de Sling sintético transobturador (TO), uma opção de tratamento cirúrgico para IUE. MÉTODOS: Trata-se de um estudo qualitativo, com delineamento descritivo. Avaliou-se 20 pacientes com IUE atendidas em uma maternidade da cidade de Macapá - AP. Foram incluídas mulheres com diagnóstico de IUE, maiores de 18 anos e sem tratamento cirúrgico prévio para IUE; que não estivessem grávidas e com fístula urinária. Todas foram entrevistadas através de um questionário de QV, o King's Health Questionnaire (KHQ) aplicado antes e após 6 meses da cirurgia (sling sintético TO). Os valores obtidos após os somatórios dos pontos referentes a cada questão do KHQ foram comparados entre os dois momentos distintos pelo teste de Wilcoxon e teste T para dados pareados. O nível de significância para os testes foi 5%, (0,05). O software utilizado para as análises foi o Statistical Package for the Social Sciences-SPSS versão 22. O estudo teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amapá -UNIFAP/ Aprovação do estudo na plataforma Brasil. RESULTADOS: O perfil predominante entre as entrevistadas foi idade de 40-59 anos (55%), sem companheiro (75%), alfabetizada (90%), com dois ou mais partos (55%). Houve melhora significativa na avaliação da QV, depois da cirurgia, em todos os domínios pesquisados. No domínio impacto da incontinência urinária, algum grau de comprometimento antes da cirurgia foi referido por 100% das

entrevistadas, sendo essa queixa retirada por 80% delas após a cirurgia. CONCLUSÃO: A QV das participantes do estudo melhorou significativamente após a cirurgia de sling sintético. Observou-se aprimoramento em todos os domínios avaliados, com destaque para o impacto positivo na limitação de atividades diárias, de atividades físicas e na avaliação de sono e disposição.

Instituição: Fundação Universidade Federal do Amapá - Macapá - AP

REVISÃO DE LITERATURA: LACERAÇÕES PERINEAIS EM PARTO. HÁ PREVENÇÃO?

Autores: Morais, L.R.; Oliveira, L.M.; Martins, S.B.; Novoa, C.C.T.; Ribeiro, C.P.; Sartori, M.G.F.

Sigla: G025

Objetivos: Atualmente, tem-se discutido amplamente as lesões de canal de parto e a sua prevenção. O objetivo deste trabalho é revisar as recomendações atuais de literatura sobre o tema. Métodos: Foi realizada revisão de três fontes bibliográficas: UpToDate, American College of Obstetrics and Gynecology (ACOG) e Royal College of Obstetrics and Gynecologists (RC) com revisão de dados sobre: episiotomia, posição materna, puxo, proteção perineal, compressa morna e massagem perineal. Resultados: Segundo a ACOG e o Uptodate a episiotomia deve ter sua indicação restrita ao invés de rotineira (evidência A), e, se indicada, realizar mediolateral (EMLD) (evidência B), enquanto o RC pontua que deve-se explicar para as pacientes que há dados conflitantes em relação a episiotomia (evidência C) e, também, indica-se a aplicação da EMLD (evidência D). A posição materna no momento do parto também tem recomendações controversas pelo Uptodate e pela ACOG de que há menos lesões perineais em posições maternas lateralizadas. Quanto ao puxo, o RC recomenda orientar a parturiente a não realizar puxo durante o período expulsivo, enquanto na ACOG é discutido que não há diferença em termos de lesões perineais realizar o puxo imediato ou tardio no período expulsivo. A proteção perineal é recomendada pelo RC com a técnica "hands on", protegendo o períneo e controlando a saída do polo cefálico. Quanto à massagem perineal, há diminuição das lacerações e episiotomia por promover relaxamento da musculatura pélvica tanto no parto como na gestação (Uptodate). No entanto, enquanto a ACOG recomenda com evidência B a massagem perineal no segundo estágio do parto para reduzir a laceração perineal, o RC refere que os dados são inconclusivos. Por fim, há unanimidade nas evidências de que há benefício de compressas mornas no períneo durante o trabalho de parto, sendo recomendado com nível de evidência A pela ACOG e pelo RC. Conclusões: Pode-se concluir que as seguintes condutas podem reduzir lesões perineais: EMLD criteriosa, parto em posições laterais, evitar puxo dirigido, proteção perineal com técnica hands on, aplicar compressas mornas no períneo e realizar massagem perineal.

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

SLING TRANSOBTURATÓRIO VERSUS SLING DE INCISÃO ÚNICA PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES: ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO

Autores: Lisboa, R.B.B.; Faber, M.A.; Juliato, C.R.T.; Castro, E.B.; Camargo, A.C.M.; Brito, L.G.O.

Sigla: G027

Objetivos: Avaliar se o sling de incisão única (SIU) é não-inferior ao sling de uretra média transobturatório (TOT) para tratamento de mulheres com incontinência urinária aos esforços confirmada. Métodos: Foi realizado um estudo multicêntrico, randomizado-controlado com 99 pacientes randomizadas para inserção de sling TOT (Obtryx II; n=50) com anestesia regional ou SIU (Solyx; n=49) com anestesia local que foram seguidas por 6 e 12 meses após a cirurgia (análise de intention-to-treat). Resultados: O desfecho primário foi melhora nos questionários de qualidade de vida Patient Global Improvement (PGI-I) e King Health Questionnaire (KHQ) após o tratamento. Os desfechos secundários foram melhora subjetiva, número de reoperações, perda de sangue estimada, tempo cirúrgico, complicações pós-operatórias. Ambos grupos foram homogêneos quanto a idade, raça, índice de massa corporal, status menopausal, partos vaginais, tabagismo e atividade sexual. Não houve diferença no PGI após 6(p=0.067) e 12 meses(p=0.128) no tratamento entre os dois grupos. Os scores KHQ foram melhores no grupo TOT para os seguintes domínios: atividades diárias(p=0.049), atividades físicas(p=0.010) e medidas de gravidade(p=0.041). Os outros domínios (saúde geral, impacto da incontinência, relações interpessoais, emocionais, sono/energia) não tiveram diferença entre os grupos. Após 12 meses, TOT foi superior ao SIU no domínio de saúde geral(p=0.018). O grupo TOT apresentou superioridade na percepção de melhora subjetiva após 6 meses (93.62 vs 75%; p=0.013) em relação ao grupo SIU, sem diferença significativa após 12 meses; 6 pacientes do grupo SIU foram reoperadas contra apenas 3 do grupo TOT(p=0.309). O grupo SIU apresentou menor perda sanguínea intraoperatória (17.95 vs 33.9ml; p<0.005) e menor tempo cirúrgico (16 vs 40.3 min; p<0.005) em relação ao grupo TOT. O índice de extrusão de tela foi maior no grupo do SIU(p=0.059). Não houve complicações maiores em ambos os grupos. Conclusões: Os grupos TOT e SIU foram igualmente efetivos após 6 e 12 meses do tratamento de acordo com os instrumentos de análise PGI-I e KHQ. Melhora subjetiva foi superior no grupo TOT após 6 meses, sem diferença após 12 meses.

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

CO2 LASER E RADIOFREQUÊNCIA MICROABLATIVA NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO. UM ESTUDO CLÍNICO, CONTROLADO, RANDOMIZADO E DUPLO-CEGO

Autores: Seki, A.S.; Ferraro, A.M.H.M.B.; Sartori, M.G.F.; Girao, M.J.B.C.; Bella, Z.I.K.J.; Fonseca, E.S.M.

Sigla: G029

Objetivo Avaliar os efeitos da radiofrequência microablativa fracionada e do LASER CO2 no tratamento da incontinência urinária de esforço (IUE) Métodos É um estudo clínico, randomizado, controlado e duplo-cego. Mulheres com IUE, confirmada por avaliação clínica, sem prolapso em estágio > 2(POP-Q) e sem tratamento cirúrgico prévio foram elegíveis. A avaliação clínica consistiu: teste de esforço, 1h pad-test, diário miccional e questionários de qualidade de vida (I-QoL, ICIQ-SF, FSFI). Após receberem orientações comportamentais e serem orientadas a realizar exercícios perineais, as mulheres foram randomizadas em 3 grupos: radiofrequência (RF), LASER(LS) e controle (CT). No grupo controle foi utilizado um dos dispositivos bloqueados para energia. O protocolo incluiu 3 sessões mensais de tratamento e avaliações de acompanhamento aos 4, 9 e 15 meses. A cura objetiva foi alcançada quando as mulheres

apresentaram teste de esforço, diário miccional e teste do absorvente negativos. A cura subjetiva foi avaliada pela escala Likert, definida por uma pontuação de 4 ou 5 nas avaliações. Resultados 153 mulheres foram incluídas, 139 randomizadas (LS=42, RF=47, CT=50), 114 completaram a avaliação de acompanhamento de 15 meses. A melhora da IUE foi relatada por 72,6% (32/42) no grupo LS, 61,7% (29/47) na RF, ambos significativamente maiores (p<0,05) do que 30% (15/50) no grupo CT. A cura objetiva foi alcançada por 45,2% (19/42) do grupo LS, 44,7% (21/47) do grupo RF, também significativamente maior(p<0,05) do que 14% (7/50) do grupo CT. Considerando apenas os casos leves (pad-test entre 0-10 gramas) a cura objetiva foi de 66,7% (12/18) em LS; 63,6% (14/22) no grupo RF e 22,2% (6/27) no grupo CT(p<0,05). Também foi observada redução significativa no número de episódios de incontinência urinária avaliados pelo diário miccional (p<0,05) e peso do absorvente(p<0,05). Redução significativa de urgência e perda urinária na relação sexual foi observada nos grupos LS e RF(p<0,05). A melhora na qualidade de vida também foi verificada pelo I-QoL(p=0,018) ICIQ-SF(p=0,019) em favor dos grupos tratados com energia. Conclusão: LASER e radiofrequência são opções para o tratamento da incontinência urinária

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

TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA BEXIGA HIPERATIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Autores: Sartori, L.G.F.; Fonseca, M.

Sigla: G030

Objetivo: Há controvérsias a respeito da eficácia e tolerabilidade das drogas beta3 adrenérgicas (mirabegrona) e anticolinérgicas no tratamento da bexiga hiperativa (BH). Assim, o objetivo desse estudo foi comparar essas drogas no tratamento da BH por meio de revisão sistemática seguida de metanálise.

Métodos: Revisão sistemática seguida de metanálise para analisar eficácia, segurança e aderência ao tratamento com drogas beta-3-adrenérgicas em comparação aos anticolinérgicos em mulheres com BH. Usaram-se bases de dados de PubMed, EMBASE, Cochrane e LILACS. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados controlados que comparavam mirabegrona com anticolinérgicos (oxibutinina, tolterodina, solifenacina ou darifenacina), publicados até setembro de 2020. Os dados dos estudos foram analisados com modelo metanalítico de efeitos randômicos. A ferramenta de colaboração da Cochrane foi utilizada para determinar qualidade e viés dos estudos. A qualidade da evidência foi determinada pelos critérios do Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluations (GRADE). Resultados: Um total de 5256 estudos foram analisados por resumo e 282 na íntegra, sendo 14 incluídos envolvendo 10.774 pacientes. A mirabegrona foi mais segura que os antimuscarínicos em número de efeitos colaterais totais (RR 0.93; 95%IC 0.93-0.98-11 estudos), e em relação aos efeitos colaterais isolados: desordens gastrointestinais (RR 0.58; 95% IC 0.48-0.68-10 estudos) e boca seca (RR 0.44; 95%IC 0.35-0.56-10 estudos). Ambas as drogas tiveram taxas semelhantes de eficácia: número de micções em 24h (DM 0.00 95%IC -0.16-0.16-9 estudos), urgeincontinência (DM 0.08 95%IC -0.02-0.17-7 estudos), urgência (DM 0,04 95%IC -0,10-0,19-8 estudos), incontinência (DM 0.06 95%IC -0.09-0,20-9 estudos) e adesão (RR 0.99 95%IC 0.98-1-11 estudos). Conclusão: Mirabegrona e antimuscarínicos possuem taxas de eficácia e adesão semelhan-

tes, mas a mirabegrona teve menos efeitos colaterais totais e isolados. Ainda é necessário comparar a mirabegrona com a oxibutinina, uma das drogas mais usadas no Brasil para o tratamento de BH, uma vez que só foram encontrados estudos comparando mirabegrona com solifenacina e tolterodina. Instituição: Escola Paulista de Medicina - UNIFESP - São Paulo - SP

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

TRATAMENTO PROFILÁTICO INTRAVESICAL DA INFECÇÃO URINÁRIA RECORRENTE EM MULHERES SEM AUTOCATERISMO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE EM REDE

Autores: Nunes, B.M.; Sartori, M.G.F.

Sigla: G031

Objetivo: A antibioticoterapia (ATB) contínua e prolongada para profilaxia da infecção do trato urinário recorrente (ITUR) traz risco de resistência bacteriana e de efeitos adversos para as pacientes. Por isso, buscaram-se alternativas para seu uso. Assim, objetivou-se comparar a terapia intravesical ao uso de nitrofurantoína na profilaxia da ITUR realizando revisão sistemática seguida de metanálise em rede. Métodos: Revisão sistemática seguida de metanálise em rede comparando eficácia, segurança e aderência da terapia intravesical ao uso de nitrofurantoína na prevenção de ITUR em mulheres sem autocateterismo vesical e sem anormalidades no trato urinário. Busca realizada nas bases de dados de PubMed, EMBASE, Cochrane e LILACS. Incluíram-se ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais comparando terapia intravesical ou uso de nitrofurantoína ao uso de placebo ou outras ATBs por via oral. Para o cálculo das comparações diretas foi utilizado o software Review Manager da Cochrane Collaboration. O risco relativo (RR) das comparações indiretas foi calculado pelo software ITC (Comparação Indireta de Tratamentos). Resultados: Ao todo, 944 estudos foram analisados, sendo 804 estudos excluídos, 140 estudos avaliados na íntegra e 7 incluídos. Durante a profilaxia, a terapia intravesical foi mais eficaz que a nitrofurantoína em diminuir pacientes com episódios de infecção do trato urinário (ITU) quando o comparador comum foi outra ATB (RR= 0.112 [IC 95% 0.033, 0.387]). Durante o seguimento, a terapia intravesical não demonstrou diferença significativa da nitrofurantoína para o número de pacientes infectadas, quando o comparador direto foi outra ATB (RR= 1.212 [IC 95% 0.48, 3.04]) ou o placebo (RR= 0.946 [IC 95% 0.36, 2.49]). Observou-se resultado semelhante para a aderência com os mesmos comparadores (RR= 0.945 [IC 95% 0.72, 1.24]) e (RR= 1.051 [IC 95% 0.72, 1.54]). Devido à falta de dados, não foi possível comparar a segurança. Conclusão: Mostrou-se que pacientes tratadas com terapia intravesical aderiram ao tratamento tanto quanto as com nitrofurantoína e que durante a profilaxia foram menos acometidas por ITU. Contudo, mais estudos sobre o tema são necessários.

Instituição: Escola Paulista de Medicina-UNIFESP - SP

RELAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO RICA EM SOJA E OSTEOPOROSE NAS MULHERES PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Giannetto, B.; Koike, D.; Cavallo, D.P.; Pereira, M.M.; Santos, M.E.; Fernandes, V.M.S.

Sigla: G032

Objetivo: verificar a influência da alimentação rica em soja na osteoporose na pós-menopausa. Métodos: foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, LILACS, MEDLINE Complete, AgeLine, CAPES FSTA Full Text Collection, Food Science Source, FSRA - Food Science and Technology Abstracts com os descritores "Soy Foods" AND "Osteoporosis, Postmenopausal". Foram encontrados 125 artigos e após aplicar critérios de exclusão (suplementação, testes em animais, estudos duplicados, revisões e fugas temáticas), 7 artigos foram analisados. Resultados: Cinco artigos demonstraram benefícios da alimentação rica em soja na Densidade Mineral Óssea (DMO). Para Akane Kojima et al a ingestão de ao menos 7 maçãs de natto por semana, reduz o risco de fraturas osteoporóticas na pós-menopausa em 44%. Lei Li et al analisou que o consumo diário de tofu desidratado melhora a saúde óssea da coluna lombar e diminui a reabsorção óssea, apresentando diferença significativa inclusive na variável tempo (P=0,027). Um estudo concluiu que a osteoporose está inversamente associada com a ingestão de leite de soja em um grau semelhante aos laticínios; nesse artigo Vichuda Lousuebsakul Matthews et al demonstrou que o leite de soja reduziu em 56% o risco de osteoporose. Um ensaio clínico realizado por Lyedeking-Olsen et al com portadoras ou com fatores de risco para osteoporose, comparou grupos: leite de soja rico em isoflavona, progesterona transdérmica, associação de ambos e grupo placebo. Os primeiro e segundo grupos mostraram-se positivos ao evitar perda óssea e preservar massa óssea, todavia, o leite associado a progestagênicos não apresenta resultados que apontem consenso no uso. A inclusão de 3 porções de soja na dieta por 12 semanas, relaciona-se com elevação dos níveis séricos de fitoestrógenos e osteocalcina e são benéficos no risco de osteoporose, segundo M.D. Sheiber et al. Todavia, 2 artigos não apresentaram vantagens. Conclusões: O consumo de soja na dieta de mulheres menopausadas parece aumentar a DMO, reduzindo risco de osteoporose. Já em mulheres com a doença adquirida, o consumo é benéfico na diminuição da perda óssea e atua na prevenção de fraturas.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - CUSC - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DO NÍVEL DE ADEÇÃO VACINAL RELACIONADO AO PAPILOMAVIRUS HUMANO, ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE, EM UMA UNIVERSIDADE DA GRANDE SÃO PAULO

Autores: Wiazowski, L.M.; Barotti, M.A.; Gomes, D.A.C.

Sigla: G033

Objetivos: Avaliar o conhecimento básico, crenças sobre a infecção e a vacina contra o papilomavírus humano (HPV), entre universitários de diferentes áreas da saúde, bem como a aceitabilidade destes, em relação ao imunizante. Metodologia: Realizou-se um estudo de corte transversal observacional com 709 graduandos de medicina, enfermagem, odontologia e farmácia, na Universidade Municipal de São Caetano do SUL, no segundo semestre de 2020. Foram avaliadas características sociodemográficas, conhecimento sobre o HPV e sua vacina, estado vacinal dos participantes e a presença de possíveis barreiras para este método de prevenção. Aplicou-se um questionário anônimo, online, com questões de múltipla escolha e abertas. Análise estatística: Foi realizada análise exploratória de dados através de medidas de resumo e construção de

gráficos e tabelas. Resultados: A maioria era do sexo feminino, tinha entre 17 e 25 anos e não estavam em um relacionamento permanente. Cerca de 90% dos participantes, em todos os grupos, responderam já ter ouvido falar sobre o HPV, reconheciam tratar-se de uma infecção sexualmente transmissível, podendo ocasionar alterações na citologia oncológica do colo uterino e ser fator de risco para o câncer de colo uterino e verrugas genitais. Porém, apenas 82,5 % dos estudantes de odontologia, 79,5% de medicina, 73,5% de enfermagem e 68% de farmácia relacionaram ao câncer de orofaringe. O conhecimento da existência de uma vacina contra o HPV ocorreu em mais de 90% dos entrevistados, porém, o esquema vacinal correto, era desconhecido pela maioria, sendo, 38,3% dos alunos de medicina os que mais sabiam. Em relação ao estado vacinal, 49,5% dos entrevistados disseram ter recebido a vacina contra o HPV, sendo que 86% era do sexo feminino e a maioria do curso de medicina. Uma das principais barreiras referidas para a baixa adesão vacinal foi a crença dela poder estimular o início da vida sexual, assim como o abandono do uso de preservativo. Conclusões: O conhecimento básico da infecção pelo HPV e a existência de uma vacina, entre os estudantes de saúde foi alto. Porém, a adesão vacinal, ainda encontra barreiras, mesmo em uma população acadêmica.

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

ANÁLISE DA POBREZA MENSTRUAL E SEU AGRAVO PELA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Autores: Godoy, L.R.D.; Gerônimo, I.P.; Castro, L.A.C.

Sigla: G034

Objetivos: Essa revisão busca analisar a pobreza menstrual, suas consequências e os efeitos da COVID-19 sobre o tema, além de identificar barreiras nacionais no acesso a produtos de higiene menstrual. MÉTODOS: Conduzimos uma revisão sistemática de literatura sobre impactos socioculturais da menstruação através das palavras-chave: pobreza, higiene e saúde menstrual, menstruação e COVID-19. Utilizamos as bases de dados PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Realizamos uma pré-seleção a partir dos resumos, seguida de revisão integral dos artigos publicados entre 2016 e 2021. Como complemento, revisamos as referências e identificamos novos trabalhos. Foram incluídos os artigos que remetessem a, no mínimo, um dos objetivos, alheando-se do método de análise ou tamanho da amostra. RESULTADOS: Dos 27 artigos selecionados, 19 demonstraram que a desagradável experiência com a menstruação por falta de recursos para seu manejo, estigma social e conhecimento limitado implica em depressão, ansiedade e vergonha, propiciando a ausência na escola e no trabalho. A negligência, social e científica, em saúde menstrual foi reconhecida por 5 artigos. O uso de métodos irregulares e inseguros para manejo do ciclo menstrual foi constatado em 23 artigos. De acordo com 2 trabalhos, os danos socioestruturais provocados pela pandemia de COVID-19 são piores entre as mulheres, agravando a pobreza menstrual. No Brasil, constatou-se escassez de estudos sobre o tema e 1 artigo acusou altas taxas sobre produtos menstruais, quando comparado a outros países. CONCLUSÃO: Com base nos dados analisados, é possível perceber que faltam pesquisas e investimentos sobre a saúde menstrual, acarretando diversos agravos físicos e mentais. Situações de emergência social, como a pandemia vigente, acentuam os cenários de vulnerabilidade, reforçando a

menstrual. Assim, é indispensável que esta seja foco de políticas e recursos públicos. No Brasil, notamos dois pontos principais a serem priorizados: a carência de estudos sobre o tema e a tributação excessiva em produtos de higiene menstrual, que são taxados como supérfluos e não como itens essenciais.

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

QUALIDADE DE VIDA DOS MÉDICOS TOCOGINECOLOGISTAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Autores: Zaramella, B.P.; Souza, E.V.

Sigla: G035

Objetivo: O presente trabalho tem o intuito de avaliar a qualidade de vida dos médicos atuantes na área de Ginecologia e Obstetrícia, durante a pandemia Covid-19. Método: Foi realizada uma pesquisa com 25 médicos profissionais liberais do estado de São Paulo, de acordo com a especialidade Ginecologia e Obstetrícia. Consiste em um estudo transversal descritivo analítico não controlado. Como forma de avaliação utilizamos o WHOQOL-Bref, que é constituído por 26 questões, que avaliam o domínio físico, psicológico, independência, relações sociais, ambiente, espiritualidade e crenças pessoais/religião. Apresenta boa consistência interna, validade de conteúdo e confiabilidade. Utilizamos um formulário do Google para atingir os médicos. Tal formulário pode ser respondido utilizando um endereço de e-mail. Resultados: A primeira pergunta do questionário pede para que os participantes avaliem a sua qualidade de vida, de um modo geral. Analisando os dados, 12% dos participantes avaliam sua QV como muito boa, 72% como boa e apenas 8% dizem ter uma qualidade de vida ruim. O questionário também engloba uma pergunta de quanto satisfeito você está com a sua saúde. Observa-se que 12% estão muito satisfeitos com a sua saúde, 56% estão satisfeitos e 20% não estão nem satisfeitos e nem insatisfeitos. Os participantes quando questionados em relação ao seu ambiente de trabalho (clima, barulho, atrativos), 52% avaliaram como bastante saudável, 32% disseram que é mais ou menos saudável e 16% responderam que o ambiente é muito pouco saudável. Conclusão: De modo geral, os tocoginecologistas apresentam uma boa qualidade de vida, possuem um ambiente de trabalho agradável em sua maioria e parecem estar felizes com a escolha da especialidade de Ginecologia e Obstetrícia. Quando questionados em relação a sua saúde a resposta foi bastante satisfatória. Devido a pandemia COVID-19, acreditamos que algumas respostas das perguntas envolvendo atividades de lazer, qualidade de sono, capacidade de desempenhar atividades do dia-a-dia e no trabalho, foram prejudicadas, visto o cenário em que nos encontramos.

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

AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE HOMENS TRANS QUE FAZEM USO DE TESTOSTERONA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Barcelos, T.M.R.; Nascimento, B.H.L.; Paula, S.R.C.; Lara, L.A.S.

Sigla: G036

Objetivo: Avaliar o ganho de força muscular em transgêneros masculinos que fazem uso de testosterona (T). **Métodos:** Este estudo é uma revisão sistemática das bases de dados Cochrane, Scopus, Web of Science, Pubmed, Medline e Embase. Para a pesquisa foram utilizados os seguintes termos: "transgender men" AND "testosterone" AND "muscle strength". Para realizar a seleção dos estudos foi utilizado o aplicativo Rayyan Qatar Computing Research Institute (QCRI). Foram incluídos todos os estudos cujos protocolos visavam analisar a força muscular. Foram excluídos os estudos com resultados incompletos e aqueles cujos autores não responderam a solicitação de dados complementares. **Resultados:** Foram recuperados 563 estudos. Após excluir as duplicadas, 477 títulos foram considerados para triagem. Após a leitura dos títulos, 16 foram considerados potenciais para inclusão, dos quais foram lidos os resumos. Destes, foram excluídos da análise: quatro resumos de congressos, três sem resultados na íntegra, uma revisão literatura e quatro que avaliaram a composição corporal. Ao todo, quatro estudos foram considerados para a extração de dados: um transversal cuja terapia hormonal (TH) foi ésteres de testosterona (ET), undecanoato de testosterona (UT) ou testosterona transdérmica (TT) e possuíam cirurgia de afirmação sexual por, em média, 8,7 anos; um prospectivo controlado e duas coortes. O estudo prospectivo controlado cuja TH foi UT ou ET e parte dos pacientes utilizavam também progestágeno isolado por um ano. As duas coortes eram uma prospectiva multicêntrica cujos pacientes usaram TT, ET ou UT por um ano e uma observacional unicêntrica cujos pacientes realizavam duas aplicações de UT e análogo de GnRH. Em relação aos protocolos de avaliação da força, três estudos utilizaram o dinamômetro de preensão palmar e Wiik (2020) utilizou o dinamômetro isocinético. Scharff, et al (2019) observou aumento da força muscular em 49% e Van Caenegem (2015), em 18,2%. E, por fim, houve um aumento do torque do extensor de joelho em 12% e do flexor de joelho em 26% (Wiik et al, 2020). **Conclusão:** O uso de T contribuiu para o aumento na força muscular de homens transexuais durante a TH.

Instituição: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo (FMRP/USP) - Ribeirão Preto - SP

AS TAXAS DE EXPULSÃO DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL SÃO SEMELHANTES EM MULHERES NULIGESTAS E COM PARTO PRÉVIO

Autores: Brull, E.P.; Juliato, C.R.T.

Sigla: G037

Objetivos: Comparar as taxas de expulsão e as taxas de continuidade de uso do Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel 52 mg (SIU-LNG) em mulheres nuligestas e com parto prévio. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo no Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas, Campinas, SP, Brasil. Uma coorte de 498 mulheres nuligestas que inseriram o SIU-LNG foi pareada a um grupo de mulheres com parto prévio, na proporção de 1:1. Cada mulher nuligesta foi pareada com uma mulher com parto prévio com mesma idade e com inserção do SIU-LNG no mesmo dia. Para análise estatística usamos tabelas de frequência absoluta e percentual para variáveis categóricas, valores médios e desvio padrão para variáveis contínuas. Foram usados os testes de qui-quadrado, exato de Fischer e Mann-Whitney. As curvas de Kaplan-Meier foram utilizadas para comparar as taxas de expulsão e continuidade de uso do dispositivo.

Resultados: A idade média das mulheres foi de 29,2 ($\pm 7,1$) anos, sem diferença entre os grupos. A maioria das mulheres inseriu o SIU-LNG para contracepção (85,4%), porém mulheres nuligestas tiveram maiores taxas de inserção por sangramento uterino anormal (11,9%) e endometriose (1,1%) do que as com parto prévio. O tamanho do útero foi significativamente menor no grupo de mulheres nuligestas (7,546 e 7,987 cm, respectivamente). Nuligestas tiveram quase o dobro de chance de dificuldade na inserção do SIU-LNG quando comparadas às com parto prévio (OR=1,90, IC 95% , 1,32-2,76). Porém, apenas 7 participantes (0,72%) necessitaram usar sedação para inserção do dispositivo. As taxas de expulsão foram de 9,3/100 e 10,9/100 mulheres-ano e as taxas de continuação foram 59,0/100 e 62,7/100 mulheres-ano ao final de 5 anos de uso, entre mulheres nuligestas e com parto prévio, sem diferença entre os grupos ($p = 0,963$ e $p = 0,564$, respectivamente). **Conclusão:** As taxas de expulsão e de continuidade do uso de SIU-LNG foram semelhantes em nuligestas e em mulheres com parto prévio em cinco anos de uso. Os achados deste estudo poderão estimular o oferecimento desse método contraceptivo para mulheres nuligestas.

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

CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O(A) PACIENTE TRANSEXUAL NO ÂMBITO DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO (CAISM-UNICAMP)

Autores: Cardoso, D.C.; Brito, L.G.O.

Sigla: G038

Objetivos: Analisar o conhecimento, atitude e prática sobre a população transexual de funcionários que atuam em um hospital terciário e acadêmico. **Métodos:** Estudo transversal, com questionário anônimo contendo perguntas em formato de múltipla escolha respondidas de forma anônima. A pesquisa fora divulgada no hospital por um período de um a dois meses antes da coleta. A equipe se disponibilizou a esclarecer dúvidas sobre o assunto antes do início da pesquisa no intuito de reduzir viés de resposta. **Resultados:** De um total de 970 funcionários em atividade, 88 responderam a pesquisa de forma voluntária (9,1%). A maioria trabalhava na recepção (18,52%) e arquivo médico (14,81%) do hospital, se considerava cisgênero feminino (62,65%), de cor branca (65,91%), com idade e tempo médio de trabalho de 38,8 e 12,65 anos, respectivamente; 10,59% referiram orientação homo ou bissexual e 10,71%, comportamento homo/bissexual. Apenas 17,24% referiram ter atendido população LGBTQIA+. Quanto ao conhecimento, 77,65% responderam que um(a) pessoa transexual é aquela cuja identidade de gênero é diferente do seu sexo de nascimento, sendo que 39,02% e 38,10% acreditam, respectivamente, que a mulher/homem trans é um(a) homem/mulher que se "transformou" fisicamente ou não (assumiu a identidade) em mulher/homem. Saúde mental (31,15%) seria o motivo mais relatado pelos participantes que uma pessoa trans procura um serviço de saúde, seguido de rotina geral (22,95%) e hormonioterapia (16,95%). Um terço dos participantes acreditam que uma mulher trans pode engravidar. Quanto à atitude e prática, 24,09% não se sentem confortáveis em atender uma pessoa transexual, 28,92% acham que não os acolhem de forma adequada e 15,19% não os chamam pelo nome social. Dentre as razões para isso, 15,91% disse que tem medo de prejudicar a pessoa trans no seu atendimento. Dentre os funcionários de saúde que examinam a pessoa trans, 20%

afirmaram não se sentirem confortáveis nesse procedimento. Conclusão: Houve moderado conhecimento sobre a população transexual, e um quinto da população entrevistada apresentou atitude e prática não-acolhedora com esta população.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas (FCM) - UNICAMP

O ENSINO DA SEXUALIDADE NO CURSO DE MEDICINA: ABORDAGEM LIMITADA E INSUFICIENTE

Autores: Junqueira, A.C.R.; Zerbinatti, G.M.; Angelini, C.F.R.; Brito, L.G.O.; Pacagnella, R.C.

Sigla: G039

Avaliar a oferta de temas relacionados à sexualidade aos alunos de graduação em Medicina. Método: estudo de corte transversal com questionário online em que todos os estudantes de Medicina de uma Universidade pública foram convidados a participar por e-mail institucional em 2020. Resultados: Do total de 720 alunos do curso de Medicina, obtivemos 278 respostas (38,6%) sendo 59,4% do primeiro ao terceiro ano e 40,6% do quarto ao sexto ano. A maioria dos participantes é maior de 21 anos (78,7%), branca (63,9%), do sexo feminino (57,3%), refere orientação heterossexual (64,4%) e cerca de 2% se identificou como trans ou não binário. Entre os participantes, 61,6% relataram não ter religião. Sobre o contato com os temas da sexualidade na graduação, 55,1% afirmam terem tido o conteúdo em aulas. Dentre os temas abordados, foram mencionados a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (39,9%), aspectos psicossociais da sexualidade (39,2%); identidade e diversidade de gênero (38,9%); reprodução humana (34,9%); aspectos orgânicos da sexualidade (34,5%); violência de gênero (30,9%); planejamento familiar (27,7%); disfunções sexuais masculinas e/ou femininas (27,3%); sexualidade no ciclo de vida (27,3%); resposta sexual feminina e/ou masculina (21,6%); e comportamentos e variações sexuais (20,9%), os quais foram trabalhados em aulas expositivas (48,9%) a partir do terceiro ano do curso (77,8%). Apesar da maioria considerar os temas da sexualidade muito importantes para a formação (82,8%), para muitos o conteúdo aprendido na graduação foi insuficiente (61%) e 61,8% consideraram difícil obter informação sobre o tema, sendo a internet a principal fonte de busca. Conclusões: embora alguns conteúdos sobre sexualidade estejam presentes na grade curricular do curso médico, estes são tratados essencialmente em aulas expositivas, somente a partir da segunda metade do curso, e são considerados insuficientes pelos alunos.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas - SP

IMPACTO PSICOSSOCIAL DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO NA VIDA SEXUAL DE MULHERES: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Carneiro, P.R.; Gomes, B.P.; Souza, B.C.; Reis, N.V.S.

Sigla: G040

Objetivos: A infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) de maior incidência em todo o mundo, sendo mais prevalente em adolescentes e mulheres jovens. Por ser uma IST, é possível que o diagnóstico de lesão por HPV gere impacto na sexualidade das mulheres. O objetivo do estudo, portanto, é avaliar se existe impacto psicossocial nas pacientes diagnosticadas com infecção pelo HPV.

Métodos: A pesquisa bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed, encontrando 79 artigos que abordavam os temas HPV e disfunção sexual. Os critérios de exclusão foram estudos com amostra do sexo masculino e pacientes com diagnóstico de outra IST. Como critérios de inclusão, considerou-se amostra feminina HPV positivo, estudos publicados em inglês, e que objetivaram avaliar o impacto do diagnóstico na função sexual e psicossocial. Após a análise, foram selecionados 11 artigos. Todos utilizaram questionários para estimar, do ponto de vista qualitativo ou quantitativo, esse impacto. Resultados: Os estudos demonstraram redução da libido, diminuição da vida sexual e dispareunia, além de impacto psicossocial, como sensação de impotência, estigmatização, medo de transmissão e de rejeição ao revelar o diagnóstico. Conclusão: Após a revisão, a hipótese de interferência do diagnóstico na vida sexual das mulheres pode ser aventada. É possível concluir que, apesar do número restrito de publicações e das pequenas amostras estudadas, é inquestionável a importância da abordagem das disfunções sexuais e psicológicas no acompanhamento longitudinal dessas pacientes. Palavras-chave: HPV, Sexuality, Sexual Dysfunctions, Psychological, Psychosexual.

Instituição: Hospital Governador Israel Pinheiro - HGIP/IPSEMG - Belo Horizonte - MG

AS DIFERENTES MANIFESTAÇÕES DA SÍFILIS: FALHA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PACIENTE COM SÍFILIS SECUNDÁRIA

Autores: Hummel, B.B.; Quintao, L.H.A.; Barcelos, A.S.; Mauri, L.

Sigla: G041

Introdução: A sífilis é causada pelo *Treponema pallidum*, sendo uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável que pode acarretar múltiplas complicações. Descrição do caso: Paciente de 15 anos, solteira, estudante, natural e procedente de São Paulo-SP, foi encaminhada ao serviço de PTGI em 19/03/2021. Referia ter passado em múltiplas consultas em diferentes UBS e UPA desde outubro de 2020 com queixa de surgimento de lesões vulvares, progredindo para boca. Referia episódios de prurido vaginal intenso associado a corrimento esbranquiçado com grumos. Havia feito uso das seguintes medicações: podofilina 25%, triancinolona tópica, nistatina, flogo rosa, ciprofloxacino e fluconazol. Referia antecedente de uso de maconha e ecstasy e depressão, sem uso de medicações. Menarca aos 12 anos, coitarca aos 14 anos, 4 parcerias sexuais e ciclos menstruais irregulares. Negava uso de contraceptivos. Ao exame físico apresentava erupções cutâneas elevadas e cinza-esbranquiçadas em mucosa oral, lábios, língua e lesões de aspecto cicatricial em vulva, sem outros achados. Foram solicitados exames laboratoriais incluindo sorologias. Retornou em 25/03/2021 com resultados de exames apresentando VDRL 1/128 e teste treponêmico reagente. Foram prescritas 2,4 MI UI de Benzilpenicilina Benzatina IM. Retornou em 01/04/2021 apresentando regressão das lesões orais. Relevância: No Brasil, a taxa de detecção para sífilis vem aumentando nos últimos 10 anos e passou de 34,1 em 2010 para 72,8 casos por 100 mil habitantes em 2019. Quando não diagnosticada e tratada precocemente, evolui para estágios variados de complexidade. O condiloma plano é uma manifestação dermatológica da sífilis secundária relativamente rara. Profissionais de saúde devem estar familiarizados com os diferentes estágios e apresentações clínicas da doença. Comentários: A falta de familiaridade dos profissionais de saúde com as manifestações de uma doença infecto-contagiosa emergente no Brasil desde 2010 pode

acarretar atraso diagnóstico, tratamentos iatrogênicos e sobrecarga de serviços secundários e terciários por doença manejável na atenção primária. Nesse tempo, a paciente se comporta como fonte transmissora.

Instituição: Hospital Santa Marcelina - São Paulo – SP

O VOLUME TUMORAL CALCULADO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PREDIZ A NECESSIDADE DE RADIOTERAPIA EM PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO EM ESTADIAMENTO INICIAL

Autores: Silva, P.G.T.M.; Aranja, A.S.; Carvalho, J.P.M.; Genta, M.L.N.D.; Baracat, E.C.; Carvalho, J.P.

Sigla: G042

Objetivos: Avaliar parâmetros da ressonância magnética (RM) pré-operatória que ajudem a prever a necessidade de radioterapia adjuvante, em pacientes com câncer de colo uterino. **Métodos:** Retrospectivamente foram analisadas as RM pré-operatórias de pacientes. Avaliou-se 123 pacientes com câncer de colo uterino submetidas a histerectomia radical e linfadenectomia pélvica no ICESP/HC/FMUSP no período de 2008 a 2017, sem conização prévia, restando 83 pacientes. Os exames de RM e de anatomia patológica (AP) foram revisados por especialistas. Os parâmetros radiológicos analisados: tamanho tumoral e do colo livre de doença; volume tumoral e do colo livre de doença e razão entre eles; característica endofítica vs. exofítica; presença de acometimento linfonodal, parametrial e vaginal. Os parâmetros de AP revisados foram: tamanho tumoral, invasão angiolinfática, estromal, vaginal, parametrial e linfonodal. Correlações entre achados de imagem e AP foram estabelecidas. **Resultados:** Das 123 pacientes submetidas a histerectomia radical e linfadenectomia pélvica, excluiu-se as que haviam realizado conização, restando 83 pacientes. De acordo com o estadiamento radiológico a amostra foi de: 18 pacientes sem tumor visível, 17 IB1, 30 IB2, 4 IB3, 1 IIA1, 4 IIB e 8 IIIC. Achados radiológicos foram comparados com os achados do AP em regressão logística, tendo como desfecho a indicação de radioterapia pelos critérios de Sedlis. A análise univariada do grupo geral de pacientes mostrou “tamanho tumoral no maior eixo” (OR 2,97; 1,78-4,75; p<0,001), “volume tumoral” (OR 1,23; 1,07-1,40; p 0,002), “volume do colo livre de doença” (OR 0,77; 0,67-0,90; p 0,001) e “razão entre volume tumoral e colo livre de doença” (OR 1,03; 1,00-1,05; p 0,006) como estatisticamente significantes. Em análise univariada do subgrupo de pacientes IB1 e IB2 radiológico, o “volume tumoral” se mostrou preditor de radioterapia adjuvante, com OR 1,32 (1,04-1,66; p 0,02). **CONCLUSÃO:** Em pacientes com tumor de colo uterino com indicação cirúrgica (IB1 e IB2), a informação do volume tumoral na RM pré-operatória ajuda na identificação de pacientes que necessitarão de radioterapia adjuvante, podendo poupá-las da cirurgia.

Instituição: Instituto do Câncer do Estado de São Paulo - HCFMUSP - São Paulo – SP

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE CONTRACEPÇÃO ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA

Autores: Gonçalves, G.S.; Santos, R.R.; Campos, I.C.E.; Moniz, L.C.; Pereira, M.M.

Sigla: G043

Objetivos: Avaliar o conhecimento, entre estudantes de medicina (EM), sobre o uso dos métodos contraceptivos (MC). **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática através do PubMed e MEDLINE, utilizando os termos MeSH: "Students, medical", "Contraception", "Knowledge" com o operador booleano AND, 104 artigos foram encontrados e 48 foram incluídos após leitura de título e resumo, usando os critérios: estudos secundários e fuga do tema. **Resultados:** O principal fator determinante no conhecimento dos MC por EM foram variáveis sociodemográficas, em 11 estudos. As fontes para obter informações sobre contracepção denotam um dos motivos para o déficit de conhecimento em MC, em que 10 estudos mostram que as principais fontes são midiáticas. O terceiro fator foi a graduação: em 7 artigos constatou-se melhora nas respostas, quanto maior a evolução na formação acadêmica. Outro estudo, com EM do sexto ano, mostrou baixas taxas de uso, e uso de um MC com baixo índice de Pearl, o coito interrompido. Outro fator analisado foi a diferença entre os gêneros: as mulheres têm maior conhecimento. Em um artigo, o determinante preditivo independente para o comportamento protetor foi o estado civil (P <0,001; OR = 1,97). Em EM sexualmente ativas foi constatado o baixo uso de MC em um estudo. Já outro, encontrou relação positiva entre uso e atividade sexual. Quatro artigos estudaram o conhecimento de métodos modernos: um demonstrou que 75% das EM usavam um MC, e 40,5% usavam um método moderno, sendo eles anticoncepcional oral, DIU e diafragma. Outro, relatou pobre conhecimento desses métodos. A contracepção de emergência (CE) foi abordada em 9 artigos, que notaram a falta de conhecimento no assunto. E 5 artigos relataram a experiência benéfica de aulas de MC na graduação. **Conclusões:** Conclui-se que o conhecimento de contracepção é influenciado por variáveis sociodemográficas, idade, graduação, fonte de informação, atividade sexual, estado civil e gênero e após análise entende-se que o ensino sobre MC é insuficiente, sobretudo de métodos modernos e CE, e são necessárias mais aulas sobre o tema durante a graduação.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo – SP

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA GESTANTES ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA NA ZONA NORTE DE SÃO PAULO- SP

Autores: Rama, C.H.; Sato, J.L.; Goes, L.M.S.; Yamamoto, L.A.R.; Mainenti, J.; Paulics, E.D.

Sigla: G044

Objetivos: Reorganizar ações de Planejamento Reprodutivo (PR) durante a atual pandemia, devido a suspensão dos Grupos Educativos presenciais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Gestantes adolescentes são vulneráveis a reincidência de gestação não planejada e habituadas com uso de celular. A orientação individualizada, por contato telefônico, foi então uma alternativa para a manutenção das ações de PR, para este grupo. **Métodos:** Realizou-se contato telefônico para Gestantes (14-19 anos) que realizavam Pré-natal em UBSs da região da Vila Maria-Vila Guilherme e Data Provável do Parto (DPP) nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro/2020. O contato ocorreu entre 06/10 a 27/11/2020. Um questionário padronizado com questões abertas sobre conhecimento e uso de métodos contraceptivos foi aplicado. Orientou-se também sobre a possibilidade de uso de DIU de cobre e Implante de Etonogestrel, logo após o parto, na Maternidade de referência da região (Hospital Municipal Vereador José Storopoli).

Finalizávamos orientando sobre a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis. Resultados: De um total de 119 mulheres elegíveis, 67 (56%) foram contatadas, quando não foi possível o contato articulou-se com a UBS para reforçar a orientação na consulta. A idade média das participantes foi de 18,3 anos, sendo 30% \leq 17 anos. Cerca de 75 % referiu ter utilizado pelo menos um método contraceptivo. De um total de 119 gestantes adolescentes com DPP (Outubro a Dezembro 2020), receberam DIU de cobre e Implante de Etonogestrel após o parto na Maternidade de referência, respectivamente, 23 e 27 (50/119= 42%). Comparamos com as inserções após o parto em adolescentes com pré-natal nas UBSs da região, nos 3 meses imediatamente anteriores aos contatos telefônicos (Julho a Setembro/2020 = total 122), sendo inseridos 19 DIUs e 13 Implantantes (32/122= 26%). Conclusões: Gestantes Adolescentes poderiam se beneficiar com intervenções educacionais, através de contato por telefone. Encorajar o uso após o parto de métodos eficazes e disponíveis no SUS para as adolescentes, como DIU com cobre e Implante, é uma oportunidade para a prevenção de gestações não planejadas que não deve ser perdida.

Instituição: Rede Assistencial da Supervisão Técnica V. Maria/V. Guilherme OSS – SPDM - São Paulo - SP

PERCEÇÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO PRESTADO ÀS MULHERES COM DOR CRÔNICA

Autores: Gonçalves, M.R.; Santos, G.H.; Antunes Junior, A.; Camargo, A.C.M.

Sigla: G045

Objetivos: avaliar a percepção das mulheres com dor crônica em relação à assistência médica recebida, observando percentual de mulheres que acreditam ter seus sintomas de dor valorizados ou não, e o grau de satisfação com o atendimento. Métodos: estudo observacional de coorte prospectivo através de questionário digital (Formulário Google) dirigidos às mulheres inscritas no Blog da Dor Crônica. Foram coletados dados demográficos, e realizadas questões abordando o tempo (<3 meses, entre 3 e 6 meses e > 6 meses) e a intensidade da dor. Questões mais detalhadas sobre sua percepção do atendimento foram assinaladas como: “concordo totalmente”, “concordo com a maior parte da afirmação”, “não concordo e nem discordo”, “discordo da maior parte da afirmação” e “discordo totalmente”. Resultados: foram respondidos corretamente 1022 questionários, sendo que 86,3% das voluntárias apresentavam quadro de dor há mais de 6 meses. Boa parte das voluntárias (54,8%) conhecem a doença e entendem o motivo de sua dor, porém 17,4% delas referiram não terem sido informadas pelo médico assistente sobre a causa da dor. Em relação à valorização à queixa de dor, 48,7% das voluntárias reclamam da valorização que o médico dá a sua queixa de dor, e 73,9% (756) acreditam que o médico se preocupa com a doença, mas dá pouca atenção à queixa de dor. Em relação ao atendimento médico, 498 (48,7%) mulheres se declararam insatisfeitas, 350 (34,2%) indiferentes e apenas 174 (17%) satisfeitas; sendo que a maioria das satisfeitas (171) afirmaram que o médico deu atenção às suas queixas. Entre as pacientes com dor crônica aquelas que referiram melhor informação a respeito do seu quadro apresentaram maior grau de satisfação com o atendimento. Conclusões: grande parte das mulheres com dor crônica tem uma percepção negativa do atendimento médico sobretudo no quesito de atenção do médico ao sintoma “dor”. Quanto mais informada a mulher a respeito da sua doença e

e dos motivos que geram a dor, mais satisfeita ela fica com o atendimento.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí – SP

EFEITOS DA EXPOSIÇÃO À POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA NO DESENVOLVIMENTO DE LEIOMIOMAS UTERINOS: ESTUDO PILOTO INCLUINDO PACIENTES RESIDENTES NO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Carvalho, K.C.; Maffazioli, G.N.; Garcia, N.; Rezende, M.C.P.B.; Bozzini, N.; Maciel, E.C.

Sigla: G046

Objetivo: Avaliar o perfil de expressão de 84 genes associados a fatores reprodutivos em amostras de leiomioma uterino (LMU) de mulheres residentes em áreas urbanas (alta exposição à poluição) e não-urbanas (baixa ou sem exposição à poluição) de São Paulo. Métodos: Foram coletadas 100 amostras de LMU e miométrio de mulheres histerectomizadas. Dentre elas, somente 20 preencheram o perfil demográfico estabelecido para exposição ou não à poluição. A expressão gênica foi avaliada por PCR em tempo real (qRT-PCR), utilizando placas de arrays compostas por 84 genes associados a fatores reprodutivos ou que interferem na fertilidade feminina (receptores hormonais, citocinas inflamatórias, marcadores de proliferação e de receptividade endometrial, entre outros). Resultados: A exposição ambiental contribui para a origem e desenvolvimento de diversas doenças, dentre elas os LMU. Adicionalmente, a poluição atmosférica atua como importante disruptor da atividade hormonal, dificultando a reprodução. Nesse sentido, nossos resultados mostraram os genes PRLR, LITAF, COL6A3, HOXA11, KLRC1, UBE2A e IGFBP5 com expressão aumentada (fold >2) no grupo com maior exposição. Por outro lado, os genes PENK, CALB2, DUOX1, COMP, CXCL14, CTNNA2, TCN1, S100P, WNT5A, ERBB2, MTNR1B e EFNA1 foram hiposs expressos nesse grupo de pacientes (fold <-4). Outros genes sofreram regulação diferencial entre os dois grupos avaliados, porém, com menor grau de significância (folds \geq 1 e \leq -1). A maioria dos genes desregulados foram previamente descritos com funções biológicas relevantes (resposta imune, resposta a estresse, crescimento celular, adesão e diferenciação celular) e atuam, principalmente, no processo de angiogênese. Esses resultados se justificam na população de estudo, pois, sabe-se que mulheres residentes em áreas com maior índice de poluição apresentam maior incidência de complicações reprodutivas e tendência a desenvolver tumores ginecológicos. Conclusões: Nossos dados mostram que a exposição à poluição atmosférica foi capaz de induzir alterações no perfil de expressão de genes associados tanto as funções reprodutivas das pacientes quanto ao desenvolvimento dos leiomiomas uterinos.

Instituição: LIM58 - Disciplina de Ginecologia da FMUSP - São Paulo – SP

AVALIAÇÃO DA ALTERAÇÃO DO PADRÃO DE SANGRAMENTO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA USUÁRIAS DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE APÓS A REALIZAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA

Autores: Lima, B.L.F.; Sakamoto, L.C.; Carneiro, S.A.J.F.; Maluf, I.M.R.F.R.; Gebrim, L.H.

Sigla: G047

Introdução: A utilização de tratamento quimioterápico em mulheres com antecedente de câncer de mama pode determinar comprometimento da reserva folicular e sua produção hormonal determinando alterações no padrão de sangramento menstrual. **Objetivos:** Avaliar a necessidade da pesquisa laboratorial em mulheres com antecedente de câncer de mama que se submeteram ao tratamento quimioterápico e tiveram repercussão no padrão de sangramento. **Métodos:** Foram atendidas entre agosto e dezembro de 2020, 419 mulheres no ambulatório de Planejamento Familiar do Centro de Referência da Saúde da Mulher (Hospital Pérola Byington), São Paulo, sendo que 109 mulheres usuárias de dispositivo intrauterino (DIU) de cobre com antecedente de câncer de mama. Foi realizado estudo de corte transversal sobre as características epidemiológicas das pacientes e o tipo de padrão de sangramento após o tratamento quimioterápico. Foram realizadas dosagens séricas de FSH, LH e estradiol. **Resultados:** A média da idade das mulheres foi 42,0 anos. A média de idade do diagnóstico de câncer de mama foi de 37,9 anos, sendo 104 mulheres (95,4%) apresentando carcinoma invasor e 5 casos (4,6%) de carcinoma in situ. Entre os tipos de carcinoma invasor, o tipo luminal B esteve presente em 42 mulheres (40,4%), HER2 em 25 (24,0%), triplo negativo em 19 (18,3%) e 18 luminal A (17,3%). Realizaram tratamento quimioterápico 91 mulheres (87,5%), onde 38 delas cursaram com amenorréia posterior, mas, somente 6 delas (15,8%) apresentavam níveis séricos de FSH > 30 mUI/mL e estradiol < 20 pg/mL sugestivos de menopausa, e, 32 delas (84,2%) não apresentavam essas alterações séricas. A anticoncepção através do DIU de cobre foi realizada em 95 mulheres (87,2%) e 10 delas estavam em processo de inserção (9,2%). **Conclusões:** A realização das dosagens hormonais é fundamental para o diagnóstico da insuficiência ovariana em mulheres com antecedente de câncer de mama após realização da quimioterapia, pois, apesar da amenorréia, a maioria pode ter o retorno da fertilidade e das menstruações, sendo importante a anticoncepção através do DIU de cobre. Novos estudos devem ser realizados para melhor elucidação dessa situação.

Instituição: Hospital Pérola Byington - São Paulo - SP

ANÁLISE SOBRE O PERFIL GINECOLÓGICO DE MULHERES LÉSBICAS E BISSEXUAIS NO SUL DO BRASIL

Autores: Chrisostomo, K.R.C.; Sandrin, N.M.S.; Chrisostomo, H.R.C.; Skare, T.L.S.; Paviani, G.P.F.; Nishihara, R.M.N.

Sigla: G048

Objetivos: O objetivo do trabalho é entender o perfil ginecológico das pacientes lésbicas e bissexuais, para que recebam um atendimento adequado, atendendo as suas particularidades. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal analítico. As participantes responderam de forma voluntária e anônima a um questionário adaptado em formato Google Forms, disponível online e divulgado através das redes sociais e mídias virtuais, para mulheres maiores de 18 anos de todas as orientações sexuais, de setembro a dezembro de 2020. Os dados foram planilhados e analisados com o auxílio do programa Graph Pad Prism 5.0 e os valores de p foram considerados significativos após a correção de Bonferroni. **Resultados:** responderam à pesquisa, 751 pacientes heterossexuais, 272 lésbicas, 358 bissexuais. A idade média da menarca das pacientes foi de 12 anos. Na sexarca, a idade média das lésbicas foi de 17 anos e das bissexuais de 16 anos. Mulheres lésbicas e bissexuais apresentaram mais diagnósticos

prévios de depressão, realizam menos coletas de exame preventivo e mamografia. Lésbicas tiveram mais abortamentos. Referente às doenças ginecológicas, não foi encontrado correlação com achados de corrimento vaginal, pólipos vaginal, miomatose uterina e dor pélvica crônica. Vaginismo e endometriose foram mais recorrentes nas bissexuais. Lésbicas apresentaram mais SOP que as demais. **Conclusão:** Concluímos que o rastreio de doenças prevalentes na população feminina não é realizado na mesma frequência no grupo mulheres lésbicas e bissexuais, podendo resultar em muitos subdiagnósticos e diagnósticos tardios. É necessária uma melhor orientação quanto à vacinação, contracepção e proteção de Infecções Sexualmente Transmissíveis, uma vez que a maioria dessas mulheres não apresentaram parceira(o) fixo.

Instituição: Instituto Presbiteriano Mackenzie - Curitiba - PR

INCIDÊNCIA DE FÍSTULAS UROGENITAIS NO BRASIL DURANTE PERÍODO DE 2008 À 2020

Autores: Almeida, R.A.; Cré, J.F.; Damiao, S.Q.; Damião, R.Q.; Rossi, P.; Serra, F.E.

Sigla: G049

Introdução: As fístulas urogenitais são definidas como comunicações entre o trato urinário e o trato genital, podendo ser consequência de causas obstétricas, cirúrgicas, congênitas, inflamatórias, neoplásicas ou traumáticas. A Organização Mundial da Saúde estima que existem 130.000 novos casos de fístula urogenital por ano em todo o mundo. **Objetivo:** Identificar a epidemiologia dos casos de tratamento cirúrgico das fístulas urogenitais no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às seguintes bases de dados SIH (Sistema de Informações Hospitalares) e SIM (Sistema de Informações de Mortalidade). A população do estudo foi constituída por todos os casos de internações por doenças do aparelho geniturinário e para tratamento cirúrgico de fístula urogenitais, registrados no período de janeiro de 2008 a março de 2020. **Resultados:** As internações por doenças do aparelho geniturinário durante o período do estudo foram 9,6 milhões, sendo 34,56% da raça branca e 61,90% do sexo feminino. A faixa etária mais prevalente foi entre 30 e 39 anos, correspondendo a 15% da amostra. A taxa de óbito foi de 2,43 e média de permanência de internação de 4,1 dias. As internações em caráter de urgência foram os mais prevalentes, 67,71%. As internações para tratamento das fístulas urogenitais corresponderam a 10.560. Sendo que, destas, 70,7% correspondem a FVV, 16,6% Uretero-Vaginais, 7,9% Uretero-Vaginais, 4,9% VesicoUterinas. A taxa de mortalidade foi de 1,71 para as fístulas Uretero-Vaginais, correspondendo a 63,8% do total de óbitos. Quanto ao caráter de atendimento, 57,1% foram cirurgias eletivas. Dentre as fístulas obstétricas, a relação entre a prevalência de FVV e as fístulas reto-vaginais foi de 2,9:1. **Conclusão:** As fístulas urogenitais ainda são um problema frequente nos países em desenvolvimento, levando as mulheres a terem dificuldades biopsicossociais, com desfechos sobre à autoestima, além de serem colocadas em uma situação chamada de "isolamento voluntário" devido a rejeição social. No entanto, esses casos ainda são amplamente negligenciados.

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

PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS POR MULHERES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E/OU SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE: ESTUDO DE COORTE EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL

Autores: Curado, J.F.N.; Ferreira-Filho, E.S.; Sorpreso, I.C.E.; Melo, N.R.; Baracat, E.C.; Soares-Junior, J.M.

Sigla: G050

Objetivo: Identificar as características clínicas e demográficas e os métodos contraceptivos utilizados por mulheres com lúpus eritematoso sistêmico (LES) e/ou síndrome antifosfolípide (SAF), a adesão a estes métodos e os efeitos sobre a atividade de doença e os eventos tromboembólicos. **Métodos:** Coorte de 45 pacientes com LES e/ou SAF atendidas no Ambulatório de Planejamento Familiar da Divisão de Ginecologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), com coleta retrospectiva de dados, a partir do prontuário eletrônico, aprovado no Comitê de Ética do HC-FMUSP (CAAE: 38957120.6.0000.0068, parecer: 4.408.504) em 2020. Os dados são apresentados em média \pm desvio-padrão e frequência relativa (%). **Resultados:** As participantes tinham $31,1 \pm 7,7$ anos de idade e $1,7 \pm 1,6$ gestações; 20% eram nulíparas. 43 (95,6%) pacientes tinham LES e 11 (24,4%) tinham SAF. A maioria tinha acometimento renal (64,4%), cutâneo (60%) e articular (60%). Os métodos utilizados por mulheres com LES eram: injetável trimestral (37,8%), progestagênio oral (22,2%), DIU-LNG (17,8%), DIU-cobre (13,3%), implante subdérmico (4,4%), laqueadura tubária (2,2%) e vasectomia (2,2%). Os métodos utilizados por mulheres com SAF eram: DIU-LNG (36,4%), injetável trimestral (27,3%), DIU-cobre (9,1%), implante subdérmico (9,1%), laqueadura tubária (9,1%) e vasectomia (9,1%). O tempo médio de seguimento desta amostra foi de $48,1 \pm 60,7$ meses. O DIU-LNG apresentou maior continuidade ao longo do tempo, seguido pelo injetável trimestral. Não houve mudança em relação aos índices SLICC (pré: $0,440 \pm 1,014$; pós: $0,670 \pm 1,414$; $p = 0,447$) e SLEDAI (pré: $2,200 \pm 3,824$; pós: $0,400 \pm 1,265$; $p = 0,215$) de atividade lúpica nesta amostra. Houve apenas um caso de trombose venosa profunda em paciente com LES, em uso do injetável trimestral. **Conclusões:** Mulheres com LES e/ou SAF têm preferência por métodos somente com progestagênio, que se mostram seguros nesta população, porém deve-se atentar para a menor adesão ao progestagênio oral.

Instituição: Disciplina de Ginecologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) - São Paulo – SP

AValiação DA PRESENÇA DE FATORES DE RISCO PARA CâNCER DE MAMA ENTRE AS ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL

Autores: Ferreira, G.L.; Sanches, A.C.C.; Capellano, L.; Santos, S.A.D.; Bouças, R.I.

Sigla: G051

Objetivo: Avaliar a presença dos fatores de risco para câncer de mama em acadêmicas da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, com o intuito de identificar as formas mais eficazes de prevenção associadas a este tipo de câncer nesta população. **Métodos:** Foi realizada pesquisa de análise descritiva e quantitativa. Após julgarem-se esclarecidas e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, as participantes

responderam a um questionário sobre a presença dos fatores de risco para câncer de mama, cujos dados foram analisados estatisticamente por meio de tabelas e gráficos, utilizando o software Excel. **Resultados:** Foram obtidas 1.531 respostas. Foi observado que 25% das estudantes apresentavam pelo menos um parente com histórico de câncer de mama, totalizando 383. Em relação a este quesito, 10,9 % eram de primeiro grau e 28,4%, de segundo grau. Com relação aos hábitos de vida, foi possível observar que 66,2% (1.014) das mulheres afirmaram fazer uso de bebida alcoólica diariamente (0,89%), semanalmente (41,7%) ou mensalmente (57%), sendo esse fator considerado o agente causal mais prevalente na população estudada. Outro parâmetro que se mostrou expressivo foi o sedentarismo, confirmado em 61,7% dos casos. Em contrapartida, o tabagismo esteve presente em apenas 11,8% (180) dos casos. De acordo com o cálculo do IMC das participantes, 26% apresentam sobrepeso e 9%, obesidade. A respeito dos fatores hormonais 43,7% das mulheres afirmam fazer uso de métodos contraceptivos contendo estrogênio, ao passo que, a ocorrência da menopausa foi pouco presente (2,2%), variando entre 43 a 56 anos, com apenas 0,34% ocorrendo após os 55 anos. Em relação à menarca precoce (abaixo dos 8 anos), foi observada em apenas 0,06% das alunas. **Conclusão:** A análise dos resultados permite considerar que a maior parte dos fatores de risco apresentados são modificáveis. Este fato esboça a possibilidade da realização de intervenções eficazes na prevenção do câncer de mama, a partir do estímulo à redução de hábitos prejudiciais e à disseminação de informações acerca da influência destes sobre o desenvolvimento da doença.

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

SEGUIMENTO DE MULHERES APÓS TRATAMENTO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS CERVICAIS CAUSADAS PELO HPV

Autores: Moreira, D.; Martins, F.V.S.; Paula, C.R.; Junior, J.M.S.; Barbosa, M.T.A.; Barbosa, M.T.A.

Sigla: G052

Objetivos: Caracterizar as lesões intraepiteliais cervicais causadas pelo HPV e avaliar o acompanhamento de pacientes durante o tratamento de lesões de alto grau de Neoplasia Intraepitelial (NIC), bem como, absenteísmo às consultas de controle em serviço de referência especializada em patologia cervical, patologia do trato inferior do Hospital das Clínicas. **Método:** Pesquisa de campo do tipo epidemiológico com abordagem investigativa de caráter qualitativa e quantitativa. Aprovado no Comitê de ética em Pesquisa com seres humanos, nº 68624217.2.3001.0065, realizada com mulheres, atendidas no setor de Patologia do Trato Genitourinário Inferior da Faculdade de Medicina da USP. portadoras de lesões por HPV, no período de 14/06/2018 a 29/10/2020. Apurou-se variáveis dependentes, como idade, menarca, coitarca, presença de comorbidades, e variáveis independentes - uso de tabaco, início do tratamento, tipo de cirurgia realizada e seguimento pós procedimento cirúrgico. **Resultados:** Das 50 mulheres estudadas, 50% tinha entre 30 e 39 anos, 54% casadas, 95% apresentaram menarca entre 11 e 14 anos, 82% engravidaram entre 12 e 15 anos, tendo como antecedentes 25% IST, 8% antecedente familiar de câncer, 65% tabagistas, 86 % em uso de anticoncepcional oral, 20% tiveram 9 parceiros sexuais. A maioria foi detectada com 61% DNA HPV 16 e 18, com lesão intraepitelial de alto grau (HSIL) 37% e 58% NIC 2. Absenteísmo

na consulta foi de 8% antes dos procedimentos. O tratamento de escolha foi cirurgia de alta frequência (CAF) 96%, dessas 38% não retornaram na consulta e 46% tiveram alta. Conclusão: Concluímos que diagnóstico das lesões cervicais deve ser realizado precocemente, considerando que muitas mulheres são assintomáticas. O exame de referência é colpocitologia ou Papanicolaou e, compreender a epidemiologia e perfil das infecções por HPV são de fundamental importância para traçar Políticas de Saúde de prevenção e tratamento, evitando o agravamento e evolução da doença.

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) - São Paulo - SP

CARACTERÍSTICAS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA NO MEDLINE

Autores: Alves, N.M.; Porfirio, G.J.M.

Sigla: G053

Introdução: O PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) corresponde a uma padronização internacional com o mínimo de itens considerados essenciais em uma revisão sistemática¹. Publicações de qualidade são associadas ao uso deste padrão de escrita bem como ao registro prévio do protocolo de pesquisa na rede do PROSPERO. Este registro visa principalmente diminuir vieses de análise por parte dos pesquisadores na fase de execução e divulgação da revisão. O número de revisões sistemáticas e meta-análises publicadas vêm sofrendo um crescimento exponencial nos últimos anos, levando a preocupações acerca da redundância dos temas abordados, desperdício de esforços, e até mesmo resultados enviesados e tendenciosos, como em publicações sobre terapia de reposição hormonal, por exemplo 2,3. **Objetivos:** Uma vez que revisões sistemáticas de qualidade utilizam estes padrões, a presente pesquisa teve como objetivo avaliar as características das revisões sistemáticas publicadas nas áreas de obstetria e ginecologia. **Métodos:** Foi realizada uma busca na base de dados Medline via Pubmed por meio da estratégia "Obstetrics"[Mesh] OR "Gynecology"[Mesh] associados a filtro específico para revisões sistemáticas. Foram incluídas as revisões sistemáticas identificadas na busca após triagem com título e resumo e seleção por meio do texto completo. As variáveis primárias foram a indicação de uso do PRISMA e registro do PROSPERO. As análises foram realizadas com cálculo de frequências relativas e absolutas com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** Foram identificados 106 artigos sendo incluídas 101 revisões sistemáticas disponíveis em texto completo. A não menção de uso do PRISMA (59% IC 95% 49% a 58%), apesar de majoritária, não apresentou grande diferença em relação a menção deste. Já a não indicação de registro do PROSPERO (88% IC 95% 80% a 93%) foi significativa. Além disso, a maioria não apresentou metanálise (81% IC 95% 72% a 87%). **Conclusão:** A maioria das revisões com os descritores "Obstetria" e "Ginecologia" não indica o uso de parâmetros de qualidade de escrita em revisões sistemáticas. **Apoio Financeiro:** Nenhum.

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

REVISÃO DE LITERATURA: ANTIBIOTICOPROFILAXIA NO MANEJO DAS LESÕES OBSTÉTRICAS DO ESFÍNCTER ANAL (OASIS)

Autores: Ribeiro, R.A.; Oliveira, L.M.; Martins, S.B.; Novoa, C.C.T.; Tavares, I.P.; Sartori, M.G.F.

Sigla: G054

Objetivos: Lesões obstétricas do esfíncter anal (OASIS) são lesões graves, associadas a maior risco de infecção pós-operatória. Antibióticos são frequentemente prescritos na prática clínica com o objetivo de prevenir o desenvolvimento de infecção pós-operatória, porém não há um consenso sobre um protocolo de prescrição. Este trabalho objetiva avaliar as recomendações e evidências disponíveis a respeito da indicação de antibioticoprofilaxia no manejo de OASIS. **Métodos:** Realizada pesquisa nos bancos de dados PUBMED, SCIELO e COCHRANE em busca de guidelines e protocolos acerca do manejo de OASIS. Foram utilizadas as palavras-chave: "Obstetrical Anal Sphincter Injuries", "Protocol" e "Antibiotic Prophylaxis". **Resultados:** Foram analisados 9 guidelines e protocolos internacionais. Cinco guidelines, incluindo o Colégio Americano de Obstetria e Ginecologia (ACOG) e o Royal College, preconizam o uso de dose única intravenosa de cefalosporina de 2ª geração intraoperatória (evidência B). Os guidelines austríaco e alemão também recomendam que, apesar da ausência de evidências, antibióticos no pós-operatório deveriam ser administrados devido a contaminação local da ferida e a possibilidade de graves consequências associadas a quadro infeccioso (evidência C). Dois protocolos australianos sugerem o uso pré-operatório de Cefazolina 2g e Metronidazol 500mg intravenoso, associado a administração pós-operatória de Amoxicilina e Clavulanato via oral por 5 dias. Um guideline irlandês recomenda que, devido à gravidade das potenciais complicações, é prudente a prescrição de antibioticoprofilaxia com cobertura para aeróbios e anaeróbios após o reparo primário da lesão. **Conclusões:** Pode-se concluir que há certa divergência entre as recomendações publicadas. As melhores evidências estão na prescrição pré-operatória de Cefalosporina de 2ª geração (evidência grau B). Já a manutenção de um curso de antibiótico pós-operatório, quando recomendada, é baseada em evidências grau C, justificada pela potencial contaminação da região abordada e devido ao risco de complicações graves associadas a uma infecção local. Estudos futuros são necessários para melhor padronização de conduta.

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

MUDANÇAS DO PADRÃO MENSTRUAL E USO DE ANTICONCEPCIONAIS EM MULHERES ADULTAS JOVENS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Autores: Lago, A.B.U.; Ferraro, A.M.H.M.B.

Sigla: G055

Objetivos: avaliar possíveis mudanças no padrão menstrual em universitárias adultas jovens durante a pandemia de COVID-19, usuárias ou não de métodos contraceptivos. **Métodos:** Estudo de coorte transversal, com mulheres no menacme por envio de questionário pela plataforma Google Forms para resposta por convite, divulgados em redes sociais. Foram coletados antecedentes pessoais, ginecológicos, menstruais e obstétricos comparando dados dos períodos de antes da pandemia (janeiro e fevereiro de 2020) e o momento da pesquisa durante a pandemia (novembro a dezembro de 2020). Os critérios de exclusão foram: idade <18 ou > 30 anos; não-universitárias; grávidas e/ou com antecedentes de gestação;

uso de pílula do dia seguinte nos últimos 3 meses; portadoras de doenças endometriais; uso de anticoagulantes, aspirina e ácido tranexâmico. Foi estimado, com base nos padrões epidemiológicos brasileiros referentes à alterações menstruais, um número mínimo necessário de 380 mulheres para a participação no estudo. Resultados: 695 mulheres responderam o questionário, sendo que dessas 440 atenderam os critérios de inclusão e exclusão e foram analisadas. 217 (49.3%) estavam em uso de métodos hormonais e 223 (50.7%) não usavam métodos hormonais. Observaram-se alterações no ciclo menstrual, nos dois grupos respectivamente, quanto a duração (17% e 11.2% p-0.82), intervalo (16,6% e 26.4% p-0,08), presença de irregularidade (19.3% e 27.3%p-0,09), intensidade do fluxo (38.7% e 41.2%p-0,54), piora da dismenorrea (33.2% e 38,1%) e piora da TPM (60.4% e 69% p-0,78) Conclusões: Houve alteração no padrão menstrual de mulheres jovens com a pandemia principalmente nos aspectos associados a dismenorrea e TPM em mulheres usuárias ou não de métodos contraceptivos hormonais.

Instituição: Escola Paulista de Medicina (EPM) - UNIFESP - São Paulo - SP

ASPECTOS PSÍQUICOS E USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS EM MULHERES ADULTAS JOVENS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Autores: Fujii, J.; Bella, Z.I.K.J.

Sigla: G056

Objetivo: Analisar as características psicoemocionais de universitárias adultas jovens e correlacionar aos perfis ginecológicos das participantes durante a pandemia por COVID-19. Métodos: Estudo de coorte transversal, com mulheres no menacme por envio de questionário pela plataforma Google Forms para resposta por convite, divulgados em redes sociais. Foram coletados antecedentes pessoais, ginecológicos, menstruais e obstétricos. Os aspectos psicológicos foram analisados com base nos questionários GAD-7 e PHQ-9, testes de triagem de possíveis casos de transtorno generalizado de ansiedade e depressão, respectivamente. Os critérios de exclusão foram: mulheres fora da faixa etária de 18 e 30 anos, não-universitárias, grávidas, com antecedentes ginecológicos de gestação ou aborto, mulheres que usaram pílula do dia seguinte nos últimos 3 meses, portadoras de doenças endometriais, usuárias de anticoagulantes, aspirina e ácido tranexâmico. Foi estimado, com base nos padrões epidemiológicos brasileiros referentes à alterações psicoemocionais, um número mínimo necessário de 380 mulheres para a participação no estudo. Resultados: 695 mulheres responderam os questionários, sendo que dessas 440 atenderam os critérios de inclusão e exclusão e foram analisadas. 217 (49.3%) estavam em uso de métodos hormonais e 223(50.3%) não usavam métodos hormonais. Apresentavam-se com pontuação compatível com depressão moderada a grave 75.6% das usuárias de contraceptivos hormonais e 69,7% das não usuárias de métodos hormonais (p-0.23). Quanto à ansiedade, identificou-se pontuações consideradas moderadas e graves em 77.4% e 75,8% respectivamente. De forma semelhante, foi observada piora dos sintomas de TPM entre essas mulheres sendo referido por 60.4% das usuárias de métodos hormonais e por 69% das não usuárias. Conclusões: Foi encontrada uma grande prevalência de sintomas ansiosos e depressivos entre mulheres jovens universitárias durante a pandemia de COVID-19, no entanto, não houve diferença dessas frequências entre usuárias de métodos

Instituição: Escola Paulista de Medicina (EPM) - UNIFESP - São Paulo - SP

HISTERECTOMIA RADICAL PUERPERAL: RELATO DE CASO DE ADENOCARCINOMA DE COLO UTERINO

Autores: Labadessa, A.P.; Sonnenfeld, M.M.; Alves, F.N.L.; Mello, M.M.G.; Fernandes, C.E.; Cardial, C.S.

Sigla: G057

Introdução: Mundialmente, o câncer de colo ocupa o quarto lugar das neoplasias em mulheres, porém, nos países em desenvolvimento, as taxas de incidência superam de forma impactante os casos de países desenvolvidos. Apesar de ser um evento incomum durante a gestação, é cada vez mais observado, o que talvez possa ser atribuído às gestações programadas em idades mais avançadas. Descrição do Caso: O caso descrito refere-se a uma paciente de 32 anos, diagnosticada no terceiro trimestre da gestação com adenocarcinoma endocervical, cujo estadiamento clínico inicial foi 1B3 (FIGO 2018). Optou-se pela abordagem cirúrgica do caso, com a resolução da gestação, com boa maturidade pulmonar fetal, após corticoterapia, ao final da trigésima quarta semana. Foi realizado parto cesariana seguida de histerectomia radical Tipo C1 na classificação de Querleu e Morrow associada a linfadenectomia pélvica, no mesmo ato operatório, chegando-se ao estadiamento patológico final 1B2. Relevância: O manejo terapêutico do Adenocarcinoma Endocervical em pacientes gestantes é de difícil avaliação devido à raridade de casos diagnosticados, sendo que entre as mulheres afetadas, somente cerca de 3% são diagnosticadas no ciclo gravídico ou puerperal. Comentários: O relato de caso nos remete ao pensamento de que a discussão multidisciplinar é o que pode agregar o maior benefício e segurança para a paciente. Individualizar a idade gestacional e o momento do diagnóstico dita a conduta inicial a ser abordada. Apesar de muitas vezes imperativo o desejo materno, a conscientização do tratamento do câncer deve ser aventada, sendo possível o uso de quimioterápico durante a gestação até que se atinja uma mínima viabilidade fetal. Como todas as pacientes, evitar a soma de morbidades de múltiplas modalidades de tratamento sem acréscimo de sobrevida deve ser considerada, porém casos limítrofes devem ser individualizados para uma melhor proposta terapêutica.

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

DIFERENTES MANIFESTAÇÕES DO VÍRUS HPV E NUTRIENTES QUE POSSAM CONTRIBUIR PARA PROGRESSÃO DAS LESÕES

Autores: Moreira, D.; Turri, J.A.O.; Paula, C.R.; Barbosa, M.T.A.; Baracat, E.C.; Junior, J.M.S.

Sigla: G058

Objetivo: Comparar frequência alimentar de mulheres com Papilomavirus Humano (HPV) e estabelecer relação entre consumo de determinados alimentos e tipo de lesão intraepitelial cervical (NIC). Método: Pesquisa, do tipo retrospectiva realizada no período entre 2018 e 2019, com pacientes atendidas no ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), com aprovação no CAAE nº 68624217.2.3001.0065. Amostra composta por mulheres com idade superior a 18 anos (com e sem lesão por HPV), não grávidas, sem doenças crônicas, que assinaram o termo de

consentimento livre e esclarecido (TCLE). Após seleção, mulheres responderam Questionário de Frequência Alimentar (QFA), composto de perguntas fechadas e abertas. Alimentos foram divididos em grupos (de 1 a 6) e, analisados de acordo com consumo e frequência. Classificação dos grupos amostrais (Controle, LSIL e HSIL) foi realizada de acordo com prontuário eletrônico (ProntMed). Dados analisados por processamento estatístico de "software" (STATA 9.2), com análise multivariada e uni-variada. Resultados: As 40 participantes foram agrupadas em três grupos: 25% (10/20): controle, 25% (10/20) LSIL, 50% (20/40) com HSIL. Alimentos mais consumidos foram: arroz, manteiga e margarina, proteína vegetal e vegetal verde cru. Após análise multivariada ($p < 0,05$), consumo frequente de pão foi o que mais contribuiu para agravamento das lesões (OR. 12,75, IC95%: 1,34), em relação a todos alimentos pesquisados. Na análise bi-variada, manteiga, tomate e brócolis apresentaram algum efeito protetor e, iogurte, demonstraram efeito protetor. Conclusão: Estudo sugere que consumo de determinados alimentos podem contribuir como protetores ou contribuir para o agravamento das lesões por HPV. Esse fato pode ser explicado devido a alguns alimentos conterem antioxidantes como vitaminas A, E e C, que inibem formação de radicais livres, que contribuem para progressão das lesões.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

OS EFEITOS DO USO DO LASER DE CO2 PARA O TRATAMENTO DA ATROFIA VULVOVAGINAL (AVV): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Abrantes, L.G.; Casagrande, K.A.; Costa, E.C.; Ferreira, P.A.; Costa, D.B.S.

Sigla: G059

Objetivos: Revisar a literatura científica que demonstra a eficácia do uso do laser de CO2 para o tratamento da AVV. Métodos: Analisaram-se estudos indexados ao MedLine e em consulta ao MeSH, com descritores: "CO2 laser", "Vulvovaginal Atrophy" e "Treatment". Incluíram-se artigos publicados originalmente em inglês, nos últimos 5 anos e em humanos. A ferramenta Cochrane e a escala PRISMA foram usadas para aprimorar o estudo. Resultados: Foram avaliados 31 artigos e, ao aplicar critérios, incluíram-se 5 no escopo da revisão. Eles demonstraram que a energia térmica do laser, quando depositada na parede vaginal, estimula a neovascularização, melhora a lubrificação natural e a síntese de colágeno, de tal modo que aumenta a qualidade de vida das mulheres submetidas ao tratamento, especialmente se portadoras de atrofia vulvovaginal (AVV), parecendo ser uma intervenção potencial não hormonal para manejo da mesma. Constatou-se que: a) Filippini M et al, 2020 (n=645, FUP=6anos): O laser de CO2 se fez eficaz para redução significativa de todos os sintomas vulvovaginais (SVV) e do pH vaginal ($p < 0,0001$). b) Di Donato V et al, 2020 (n=55, FUP=6meses): A terapia com o laser é segura e recomendada por 86,8% das pacientes que a fizeram, sendo que 94,3% a fariam novamente ($p < 0,001$). c) Pieralli A et al, 2017 (n=262, FUP=3anos): 92% das pacientes ficaram satisfeitas com o resultado do tratamento após 6 meses de sessões, apresentando melhora significativa dos SVV ($p < 0,05$). d) Sliquini GP et al 2017 (n=91, FUP=2anos): Dentre todas as pacientes que possuíam indicativos de AVV antes do tratamento, apenas 5% persistiu com os sintomas após aplicação do laser ($p < 0,001$). e) Samuels JB et al, 2018 (n=43, FUP=12meses): Após o primeiro rateamento, 90% das pacientes

demonstraram melhora significativa da saúde vaginal ($p < 0,001$). Conclusão: A revisão sugere que o tratamento com o laser de CO2 para AVV demonstrou ser uma opção não-hormonal efetiva e segura, determinando uma melhora significativa dos sintomas e qualidade de vida das pacientes. No entanto, faz-se necessário estudos com populações e FUP maiores e controle com placebo para explorar melhor seus efeitos.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA - Juiz de Fora - MG

AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE EXAMES DE RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO UTERINO ENTRE MULHERES USUÁRIAS DE SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE X SISTEMA PRIVADO

Autores: Tosi, A.B.; Kim, A.W.S.; Rodrigues, G.G.; Madia, R.Z.M.; Lealdini, V.L.

Sigla: G060

Objetivo: Avaliar a frequência de realização de exame citopatológico de colo uterino por usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) e do sistema privado (SP), verificando se há diferenças no acesso aos serviços de saúde que interfiram na realização do exame. Método: Estudo observacional transversal descritivo, no qual foi aplicado questionário via Google Forms contendo 14 questões de múltipla escolha sobre acompanhamento ginecológico. Foram incluídas mulheres maiores de 18 anos que já tiveram relações sexuais. A avaliação do perfil sociodemográfico foi realizada através de análise descritiva e a avaliação da adequação de realização do exame em relação ao sistema de saúde utilizado foi feita através do teste qui-quadrado, considerando-se um nível de significância de valor de $p < 0,05$. Resultados: Foram incluídas no estudo 654 mulheres, destas 33,6% eram do SUS e 66,3% do SP. Das usuárias do SUS, 100% já haviam realizado Papanicolau quando comparado com 88% do SP ($p < 0,001$). Após a primeira relação sexual, 26% do SP realizaram o exame em até 6 meses versus 14,5% do SUS ($p < 0,05$). Dentre as participantes, 20,7% das usuárias do SP e 9,1% SUS realizam consulta mais de 1 vez por ano ($p < 0,001$). As usuárias do SUS apresentaram menor regularidade de acompanhamento ginecológico (26,8%) quando comparado as usuárias do SP (5,5%), $p < 0,05$. Sobre a frequência de realização do Papanicolau, 79% das usuárias do SP e 58,6% do SUS realizam 1 vez por ano, 4,1% do SP e 16,4% do SUS apenas quando há queixas, e 11,8% do SUS versus 4,8% do SP, nunca realizaram o exame ($p < 0,001$). As usuárias do SP apresentaram menor dificuldades (94,2%) para realização do exame em comparação ao SUS (66,4%), com $p < 0,001$. Das usuárias do SUS, 15% relataram demora para conseguir o exame, comparado aos 2,3% das usuárias do SP ($p < 0,001$). Conclusão: Nosso estudo demonstrou que mulheres usuárias do SP possuem uma maior frequência de consultas com ginecologista quando comparado ao SUS, com significância estatística. Os dados sugerem que o sistema de saúde utilizado pode interferir na frequência de acompanhamento ginecológico e com isso ter impacto no rastreamento do câncer de colo uterino.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - Osasco - SP

COMPARAÇÃO ENTRE MIOMECTOMIA E EMBOLIZAÇÃO DA ARTÉRIA UTERINA NO TRATAMENTO DA MIOMATOSE UTERINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Alcoforado, L.V.; Nascimento, M.C.C.; Rayes, R.F.; Benedito, V.L.; Pereira, M.M.; Santos, M.E.

Sigla: G061

Objetivos: Comparar miomectomia e embolização da artéria uterina (EAU) em relação à custo, qualidade de vida (QV), fertilidade, recidiva, reintervenção, efeitos adversos, função ovariana e recuperação. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática utilizando os descritores "uterine artery embolization AND (myoma OR uterine fibroids OR leiomyoma) AND myomectomy" nas bases de dados MEDLINE Complete, AgeLine, CAPES FSTA Full Text Collection, Food Science Source, FSRA - Food Science and Technology Abstracts, LILACS e IBECIS; e foram encontrados 339 artigos. Após a aplicação dos critérios de exclusão - artigos secundários, artigos que avaliassem os dois procedimentos isoladamente, sem compará-los, e artigos que não respondessem à pergunta da pesquisa - foram selecionados 18 artigos. **Resultados:** A EAU mostrou-se um procedimento com ato intra-operatório, recuperação e tempo de internação menores do que os da miomectomia. Dois estudos demonstraram menor gasto total (custos com atendimento hospitalar, sala de operação, profissionais, exames de imagem e procedimento) com a EAU, enquanto, em outros dois, não houve diferença. Já o custo isolado (apenas procedimento) foi inferior na EAU. Há divergência quanto à necessidade de reintervenção, porém a EAU tem se mostrado um método que apresenta menor recidiva de miomas. A EAU está associada a melhorias mais significativas na gravidade dos sintomas e a menos complicações. A melhoria da QV foi avaliada por dois estudos, sendo que um apresentou melhor resultado com EAU enquanto o outro não apresentou diferença entre os métodos. Em relação aos efeitos adversos, dois trabalhos demonstraram que são maiores na miomectomia. Para mulheres que desejam engravidar, a miomectomia é o tratamento de escolha e, quanto à função ovariana, não houve diferença significativa ao avaliá-la antes e depois dos procedimentos. **Conclusão:** A EAU é a melhor opção no tratamento de miomas quanto a melhoria de sintomas, tempo de recuperação, efeitos adversos e recidiva. Já a miomectomia é o procedimento de escolha para quem deseja engravidar. Ainda há divergências quanto à necessidade de reintervenção, custo e QV, sendo necessários mais estudos comparativos.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Autores: PIASSA, V.C.; Alessandra De Castro Gomes, D.A.C.

Sigla: G062

Objetivos: Verificar o conhecimento, a utilização da contracepção de emergência (CE), possíveis efeitos adversos e as situações motivadoras do uso do medicamento, entre graduandos do curso de medicina. **Métodos:** Realizou-se estudo de corte transversal, observacional entre graduandos de Medicina na Universidade de São Caetano do Sul, no segundo semestre de 2020. Foram avaliadas características sociodemográficas, conhecimento, utilização e fatores correlacionados ao uso da CE. Aplicou-se um questionário anônimo, online, com questões de múltipla escolha e abertas. **Análise estatística:** Foi realizada análise exploratória de dados através de medidas de resumo e construção de gráficos e tabelas. **Resultados:** Respondeu ao questionário

estudantes, sendo a maioria do sexo feminino, solteira, com média etária de 22,6 anos. Todos os alunos disseram já ter ouvido falar sobre a CE, porém, 10,7% desconheciam o tempo preconizado para sua utilização após uma relação sexual desprotegida e 26,6% não sabiam que a medicação deve ser administrada novamente, caso ocorra vômitos até 2 horas da sua ingestão. Apesar de 88,9% dos entrevistados terem iniciado a vida sexual, 36,9% não utilizava nenhum método contraceptivo de rotina e 18% utilizavam apenas métodos comportamentais. Em relação ao uso da CE, 46,9% das alunas, sexualmente ativas, disseram ter feito uso deste método, ao menos uma vez nos últimos 6 meses, destas, 46,3% justificou seu uso ao medo de uma gravidez indesejada e 22,6% pela não utilização de métodos contraceptivos prévios ao ato sexual. A principal fonte de informação sobre esta medicação, foram obtidas através de amigos para 40,5% dos alunos, seguido de profissionais de saúde por 22,9% e das mídias sociais por 21,2%. A ocorrência de efeitos colaterais ocorreu entre 24,6% das usuárias da CE, sendo a presença de náusea referido por 59,1% destas, seguido de cefaléia por 59,1%. **Conclusão:** A análise preliminar deste estudo mostrou haver conhecimento sobre a CE, mesmo assim, há um comportamento de risco para a ocorrência de uma possível gravidez indesejada.

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

AVALIAÇÃO DA SÍNDROME METABÓLICA E DA OBESIDADE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS A AVALIAÇÃO INTERDISCIPLINAR. UMA COORTE PROSPECTIVA

Autores: Prado, V.; Buttros, D.A.B.; Pessoa, E.C.; Vespoli, H.M.L.; Filho, B.S.A.; Nahas, E.A.P.

Sigla: G063

Objetivo: Avaliar a ocorrência de Síndrome Metabólica (SM), obesidade e obesidade abdominal durante o primeiro ano após o diagnóstico de câncer de mama em mulheres submetidas à avaliação interdisciplinar. **Métodos:** Estudo prospectivo observacional, incluindo mulheres com diagnóstico recente de câncer de mama atendidas em centro especializado com abordagem interdisciplinar (médico, nutricional e psicológico). Foram incluídas mulheres com idade ≥ 40 anos, com diagnóstico recente de câncer de mama. Foram coletadas análises clínicas, antropométricas e bioquímicas. Mulheres com 3 ou mais critérios diagnósticos foram consideradas com SM: circunferência da cintura (CC) >88 cm; triglicerídeos (TG) >150 mg/dL; HDL <50 mg/dL; pressão arterial $>130/85$ mmHg; glicose >100 mg/dL. Obesidade foi considerada com índice de massa corporal (IMC) >30 kg/m² e obesidade abdominal com CC >88 cm. As mulheres foram avaliadas em 3 momentos: primeira avaliação médica (T0m), seis meses (T6m) e 12 meses depois (T12m). **Análise estatística:** teste de McNemar para comparação entre os momentos e teste Qui-quadrado de tendência. **Resultados:** Setenta e duas mulheres com câncer de mama foram incluídas, com média etária de $58,4 \pm 10,7$ anos. Na avaliação da SM, IMC e CC, não foi observada diferença na ocorrência entre os três momentos. No entanto, observou-se significância na ocorrência da hipertrigliceridemia (TG >150 mg/dL) com 25% das pacientes em T0m, 36.1% em T6m e 44.4% em T12m ($p=0.003$). Em relação aos critérios quantitativos individuais da SM, houve diferença estatística nos valores dos triglicerídeos e glicemia. A análise da glicemia mostrou diminuição dos valores médios, com valor de 106,6

6mg/dl (T0m), 100,4mg/dl (T6m) e 98,9mg/dl (T12m) ($p = 0,004$). Em relação aos triglicérides, observou-se aumento dos valores: 121mg/dl (T0m), 139,4mg/dl (T6m) e 148,46mg/dl (T12m) ($p = 0,003$). Conclusão: A abordagem interdisciplinar de mulheres com câncer de mama demonstrou impacto positivo no controle da síndrome metabólica, obesidade e obesidade abdominal no primeiro ano de seguimento. Além disso, os índices de glicemia apresentaram queda significativa, no entanto foi observado aumento nos valores de triglicérides.

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

REVISÃO DE LITERATURA: INFLUÊNCIA DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL NA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA

Autores: Barroso, F.C.; Abreu, M.M.A.; Silva, I.; Ambrogini, C.C.; Araujo, T.R.E.

Sigla: G064

Objetivos: Avaliar as evidências disponíveis a respeito da interferência do Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel (SIU) no ciclo de resposta sexual feminina. O SIU é um método contraceptivo reversível de longa duração que tem seu uso bem estabelecido. Além da função contraceptiva, o SIU tem sido utilizado como tratamento de sangramento uterino anormal (SUA), endometriose e dor pélvica crônica (DPC). No entanto, a interferência de tal sistema na função sexual feminina é questionável, apresentando divergência na literatura.

Métodos: Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados PUBMED, SCIELO e COCHRANE em busca de artigos publicados em inglês por todo o mundo entre 2016 e 2021 que avaliassem essa relação. Foram utilizadas as palavras-chave: "hormonal contraceptives", "levonorgestrel intrauterine system", "sexual desire", "sexual function" e "sexuality". Foram incluídos artigos nos quais o SIU era usado para contracepção. Os trabalhos que avaliavam o uso SIU apenas como controle de sangramento uterino anormal e metanálises que avaliaram estudos sobre vários métodos contraceptivos foram excluídos da análise. **Resultados:** Foram selecionados uma revisão de literatura e seis estudos observacionais não randomizados, dos quais três compararam o uso do SIU com o Dispositivo Intrauterino não-hormonal. A maioria dos ensaios utilizou o questionário FSFI (Female Sexual Function Index), o qual foi aplicado antes e após a inserção do SIU, entre 6 meses e um ano.

Conclusão: Não há um consenso na literatura sobre o impacto do SIU na função sexual feminina. A maioria dos estudos apresentou resultado positivo, com melhora no FSFI, e, ainda, um dos trabalhos apresentou aumento em todos os quesitos avaliados no questionário. Apesar disso, alguns artigos demonstraram resultados neutros e até mesmo negativos. Houve dificuldade na análise de alguns resultados quando o SIU foi utilizado adicionalmente como tratamento de SUA e DPC, fato relatado por alguns autores como viés de confusão. É importante ressaltar que ainda são necessários estudos com maior espaço amostral e exclusão de vieses para um melhor esclarecimento da influência do SIU na sexualidade feminina.

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

DESLOCAMENTO DE UM SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL PARA O OVÁRIO E GESTAÇÃO ECTÓPICA: UM RELATO DE CASO RARO

Autores: Lafraia, F.M.; Barbosa, A.L.D.; Dittmer, F.P.; Morais, L.R.; Guazzelli, C.A.F.

Sigla: G065

Os dispositivos intrauterinos são contraceptivos de alta eficácia. Caso ocorra uma gestação junto ao uso de DIU, o risco de que essa gestação seja ectópica é maior quando comparada ao de mulheres não usando DIU. Sobre o sistema intrauterino liberador de levonorgestrel, as taxas de gestação são ainda menores. O deslocamento de um DIU pode ocorrer e causar muitas complicações como doença inflamatória pélvica, perfuração de alças ou obstrução intestinal. A complicação mais comum de um deslocamento de DIU é a falha da contracepção, levando a uma gravidez indesejada ou ectópica. O deslocamento do DIU pode ocorrer por perfuração no momento da inserção ou perfuração tardia. No caso citado, apresentamos um caso de gestação ectópica tubária em uso de LNG-SIU, onde o dispositivo está localizado no parênquima ovariano, após deslocamento tardio, sem sinais de perfuração uterina. Não há nenhum relato descrito na literatura sobre um LNG-SIU localizado no parênquima ovariano, resultando numa falha da contracepção e levando a uma gestação ectópica.

A fisiopatologia e o mecanismo do deslocamento de DIUs ainda é incerta. A perfuração uterina é a complicação mais séria de uma inserção de DIU. As taxas de perfuração, no entanto, são de 1 a cada 1000 inserções e usualmente acontecem no momento da inserção. No entanto, existem relatos de deslocamentos ou perfurações secundárias, quando o dispositivo está na cavidade endometrial após 8 semanas da inserção e, mais tarde, é encontrado em local ectópico. O mecanismo é provavelmente associado a contrações miométriais que levam o DIU até a cavidade abdominal, e podem causar dor e sangramento anormal. Nós consideramos o caso citado como um deslocamento secundário, dado que uma ultrassonografia foi realizada um ano após a inserção e o DIU. Encontramos o DIU posicionado internamente ao parênquima ovariano ipsilateral a uma gestação ectópica tubária. Isso ocorreu mais de um ano após a inserção do DIU. O deslocamento tardio de DIUs não é um quadro frequente, portanto há interesse na publicação desse caso para conhecimento da comunidade médica.

Instituição: Escola Paulista de Medicina - UNIFESP - São Paulo - SP

A PERDA DE EXPRESSÃO DE MIR-10B, MIR-34A, MIR-181B, MIR-181D E LET-7F ESTÁ ASSOCIADA AO PIOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM LEIOMIOSARCOMA UTERINO

Autores: Almeida, B.C.; Anjos, L.G.; Maffazioli, G.N.; Maciel, G.A.R.; Baracat, E.C.; Carvalho, K.C.

Sigla: G066

Objetivos: Avaliar o perfil de expressão de miRNAs em amostras de leiomioma uterino (LMSU) e avaliar a relação dessas moléculas o prognóstico das pacientes. **Métodos:** O RNA total foi obtido de 15 amostras de LMSU e 12 amostras de miométrio (referência) incluídas em parafina. A síntese de cDNA foi realizada com o kit TaqMan Advanced miRNA cDNA Synthesis e o qRT-PCR foi realizado com o sistema TaqMan Advanced miRNA. O método $2^{-\Delta\Delta Ct}$ foi utilizado para a quantificação dos microRNAs e o valor de corte foi estabelecido em $\geq +1$ e ≤ -1 . Todos os dados foram submetidos à análise estatística.

Resultados: A média de idade das pacientes foi de 58,87±16,27, variando de 32 a 91 anos e 87% destas não realizaram terapia hormonal. Foi observado também que 87% das pacientes apresentavam estadiamento FIGO I e II, no momento do diagnóstico, e 80% desenvolveram metástases (73% foram à distância). Além disso, 87% vieram a óbito. Dentre 84 microRNAs avaliados, let-7f, miR-10b e miR-34a apresentaram menor expressão nos LMSU e o miR-181b e miR-181d mostraram maior expressão. As pacientes com menor expressão de let-7f (p = 0,007), miR-10b (p = 0,050), miR-34a (p = 0,007), miR-181b (p = 0,077) e miR-181d (p=0,031) tiveram as piores taxas de sobrevida global (SG), enquanto a menor expressão de let-7f e miR-181d foi associada a menor tempo de sobrevida livre de doença (SLD). Na análise univariada para SG, significância estatística foi observada somente para a variável metástase (p = 0,017), sendo que 86% das pacientes tiveram metástase em até 3 anos após a cirurgia. Já a análise multivariada, mostrou que a expressão de let-7f, miR-10b, miR-34a e miR-181d não são fatores prognósticos independentes e pacientes com menor expressão desses miRNAs apresentam um risco até quatro vezes maior de desenvolver LMSU. Conclusão: A perda de expressão do let-7f, miR-10b, miR-34a, miR-181b e miR-181d foi associada ao pior prognóstico. let-7f, miR-10b, miR-34a e miR-181d mostraram correlação com o menor tempo de SG enquanto let-7f e miR-181d foram associados a menor tempo de SLD. A menor expressão de let-7f, miR-34a, miR-181b e miR-181d aumentou o risco de desenvolvimento de LMSU em até quatro vezes.

Instituição: LIM58 - Disciplina de Ginecologia da FMUSP - São Paulo - SP

UMA POPULAÇÃO NEGLIGENCIADA: QUESTÕES SEXUAIS E REPRODUTIVAS ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS MIGRANTES VENEZUELANAS EM BOA VISTA-RR

Autores: Soeiro, R.E.; Rocha, L.R.; Bahamondes, L.G.; Nascimento, M.L.B.C.

Sigla: G067

Objetivo: O presente estudo objetivou descrever questões de Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) entre as adolescentes migrantes venezuelanas, no município de Boa Vista- RR. Métodos: trata-se de um estudo de corte transversal conduzido com adolescentes migrantes venezuelanas entre 10 e 24 anos, em situação de rua em Boa Vista-RR. A coleta de dados ocorreu com a aplicação de um questionário auto respondido sobre o acesso, uso e satisfação em relação aos serviços de SSR entre 18 e 23 de janeiro de 2021 (aprovação CAEE: 20458219.0.0000.5404). Os dados obtidos foram inseridos em Banco de Dados elaborado para o estudo, no programa Excel for Windows e analisados com auxílio do software SPSS. Foi realizada uma análise descritiva dos dados, com avaliação de frequências para variáveis categóricas (n, %) e média (±DP-desvio padrão) para variáveis contínuas. Resultados: Segundo relatórios oficiais, em janeiro de 2021, havia 1603 venezuelanos em situação de rua em Boa Vista-RR. Houve a participação de 153 adolescentes, a idade média foi 17.7 (± 3.6), dois-terços entre 12-19 anos. A maioria (84.3%) estava em situação de rua, vivendo de doações (81,3%), mais da metade (54.3%) teve pelo menos uma gestação e 9,8% estava grávida no momento da entrevista. Das gestantes, 30% não fazia pré-natal e, entre as adolescentes que tiveram parto em Boa Vista, 50% não realizou nenhuma consulta puerperal. Dentre as que realizavam pré-natal, quase metade (46,6%) desconhecia qual o serviço de

referência para o parto, 40% não havia realizado exames laboratoriais e 60 % não havia realizado ultrassom. A principal preocupação em SSR foi contracepção (35.3%), no entanto, 75% das adolescentes que foram ao Centro de Saúde não obtiveram o contraceptivo de sua escolha e, para 90,5% não foi oferecido outro como alternativa. Com relação à violência física e/ou sexual, 30% referiram já ter sido vítima, destas apenas 22,2% fizeram denúncia. Conclusões: as adolescentes e jovens migrantes venezuelanas em Boa Vista-RR têm suas necessidades de SRH negligenciadas e, devido à pandemia Covid-19, elas podem ser mais afetadas. Esforços para atender às necessidades de SSR dessa população requerem atenção urgente.

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

LARC: A IMPORTÂNCIA DA ANTICONCEPÇÃO ATRAVÉS DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) DE COBRE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Oliveira, J.M.; Sakamoto, L.C.; Souza, L.M.P.S.; Cerdeira, M.T.; Santi, M.E.S.O.; Oliveira, A.L.M.L.

Sigla: G068

Introdução: A pandemia de COVID-19 promoveu entre março e junho de 2020 uma paralisação temporária nos atendimentos ambulatoriais de rotina, determinando uma demanda não atendida para anticoncepção de aproximadamente 300 mulheres. Objetivos: Determinar a importância de anticoncepção segura através da utilização do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre em mulheres com antecedente de câncer de mama. Métodos: Foram atendidas 419 mulheres no ambulatório de Planejamento Familiar do Centro de Referência da Saúde da Mulher (Hospital Pérola Byington), São Paulo, entre agosto e dezembro de 2020, sendo que 109 mulheres apresentavam antecedente de câncer de mama. Foi realizado um estudo de corte transversal sobre as características epidemiológicas dessas mulheres e a utilização do DIU. Resultados: A média de idade entre as 109 mulheres atendidas com antecedente de câncer de mama (26,0%) foi de 42 anos. A média de idade do diagnóstico do câncer de mama ocorreu com 37,9 anos, sendo o carcinoma ductal invasivo do tipo luminal B o mais presente em 42 casos (38,5%). Entre as consultas realizadas, 24 (22,0%) foram novas e 85 (78,0%) retornos. Das 85 consultas de retorno, 82 mulheres (96,5%) estavam em uso do DIU, sendo 78 para manutenção (95,1%) e 04 trocas (4,9%) devido vencimento no prazo de utilização. Somente 3 delas (3,5%) estavam utilizando para anticoncepção o condom masculino e/ou abstinência sexual. Todas as 24 mulheres de primeira consulta estavam em uso de condom masculino e/ou abstinência sexual, onde, foram realizadas 13 inserções (54,2%), 10 em aguardo para inserção (41,7%), e, somente 1 preferiu manter abstinência sexual (4,2%) por recusar seu uso. O DIU de cobre, por se tratar de um método contraceptivo reversível de longa ação (LARC), permitiu que o intervalo das consultas pudesse ser programado em épocas mais adequadas, com menor incidência de COVID-19, sem apresentar nenhuma gravidez. Conclusões: A anticoncepção através do DIU de cobre em mulheres com antecedente de câncer de mama, além da segurança, permitiu maior flexibilidade no espaçamento entre os períodos de retornos em época de pandemia, sem interferir com sua eficácia.

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

IMPLANTE SUBDÉRMICO EM PUÉRPERAS ADOLESCENTES: ENSAIO CLÍNICO NÃO-RANDOMIZADO

Autores: Barbieri, M.M.; Silva, A.D.; Caleffi, L.S.; Juliato, C.R.T.; Morais, S.S.; Surita, F.G.C.

Sigla: G069

Objetivo: avaliar a aceitação do implante subdérmico de etonogestrel entre adolescentes no pós-parto, antes da alta hospitalar e a satisfação com o método ao longo de um ano, comparando esses resultados com um grupo de mulheres na mesma faixa etária que optou pelo uso de outros métodos contraceptivos. Métodos: ensaio clínico não randomizado e aberto, no qual foram acompanhadas durante um ano 100 adolescentes que tiveram seu parto no Hospital da Mulher da Universidade de Campinas (UNICAMP). As pacientes foram divididas em dois grupos: as que aceitaram o implante subdérmico (colocado antes da alta) e as que optaram por outros métodos anticoncepcionais. Para análise estatística, foram utilizados os testes de Qui-quadrado, t de Student, Mann-Whitney e análise multivariada. Resultados: foram incluídas 100 mulheres no estudo, dentre as quais 71 optaram pela colocação do implante subdérmico. A idade média foi de 17,1 anos e 57% não estava estudando. 94% das gestações não foi planejada, 78,4% das mulheres estava insatisfeita com a contracepção prévia, 74% eram solteiras e 13% não estava na sua primeira gestação. Após um ano de seguimento, 62 mulheres permaneceram no estudo, sendo 55 com implante; 4 pacientes retiraram o implante antes do primeiro ano de uso e o restante das adolescentes mostraram-se satisfeitas com o método escolhido, sendo o sangramento vaginal o principal efeito colateral. Conclusão: o oferecimento de um método contraceptivo de longa duração (LARC) no pós-parto imediato de adolescentes é uma opção segura, que apresentou boa aceitação e grau de satisfação, o que pode contribuir para a redução das gestações não planejadas e de repetição nessa população.

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

RELAÇÃO ENTRE CONSUMO MÁXIMO DE OXIGÊNIO, MASSA MAGRA CORPORAL E TOXICIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA QUE RECEBERAM QUIMIOTERAPIA

Autores: Santos, I.S.; Derchain, S.F.M.; Bortolozzo, H.I.; Conceição, M.S.

Sigla: G070

Objetivo: Avaliar a relação entre VO₂máx, atividade física global e massa muscular com a quimiotoxicidade em mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia neoadjuvante. Métodos: foram admitidas na pesquisa 69 mulheres diagnosticadas com câncer de mama após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A composição corporal, realizada por DXA, o nível de atividade física, e o teste de seis minutos (6MWT), utilizado para estimar o VO₂máx através da fórmula: $22.506 - 0.271 \times (\text{massa corporal}) + 0.051 \times (6\text{MWT}) - 0.065 \times (\text{idade})$; foram realizados antes do início do tratamento. A toxicidade foi avaliada através dos prontuários médicos das pacientes.

Os dados foram analisados por meio de uma regressão logística e a precisão do modelo foi avaliada pelo teste de qui-quadrado. Para tal, o desfecho primário (Toxicidade) foi transformado em uma variável binária (Sim ou Não). Um modelo inicial foi ajustado considerando todas as variáveis preditoras contínuas (i.e. hemoglobina, plaquetas, leucócitos, fração de ejeção do ventrículo esquerdo) e/ou categóricas (i.e., alopecia, náusea, astenia, mialgia, diarreia). As variáveis preditoras não significativas foram retiradas do modelo, sendo ajustado. Apenas duas variáveis (massa magra e hemoglobina) foram consideradas significativas no modelo final; entretanto, o modelo final foi determinado com base nos menores valores de resíduos e AIC. Resultados: demonstraram que duas variáveis parecem exercer um evidente efeito protetor em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento: massa magra e quantidade de hemoglobinas [Toxicidade = $28,82 + (-0,27 \cdot \text{massa magra}) + (-0,06 \cdot \text{VO}_2\text{máx}) + (1,78 \cdot \text{atividade física moderada}) + (0,62 \cdot \text{nível de atividade física alta}) + (0,10 \cdot \text{gordura corporal}) + (-2,01 \cdot \text{hemoglobina}) + (0,009 \cdot \text{plaquetas}) + (0,52 \cdot \text{leucócitos})$]. Além disso, outras variáveis preditoras, como o VO₂máx, aumentaram de maneira significativa a precisão do modelo. Conclusão: Enquanto a massa magra e a quantidade de hemoglobina puderam predizer a toxicidade de maneira independente, o VO₂máx parece não tem o mesmo efeito. Estudos com número de participantes maior são necessários para confirmar os resultados.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas - SP

EFETOS DO USO DO ELAGOLIX ISOLADO (EI) OU COM TERAPIA HORMONAL SUPLEMENTAR (THS) NO TRATAMENTO DO SANGRAMENTO MENSTRUAL EXCESSIVO (SME) ASSOCIADO A MIOMAS UTERINOS (MU) NA PRÉ-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Abrantes, L.G.; Ferreira, P.A.; Casagrande, K.A.; Costa, E.C.; Costa, D.B.S.; Pedrosa, Y.R.

Sigla: G071

Objetivos: Avaliar, em uma revisão sistemática, os efeitos do EI ou com THS no SME associado a MU na pré-menopausa. Métodos: Analisaram-se estudos indexados ao MedLine e em consulta ao MeSH, com descritores: "Elagolix Sodium", "Therapeutics" e "Leiomyoma Uterine". Incluíram-se ensaios clínicos controlados e randomizados, dos últimos 5 anos, em inglês e com mulheres <51 anos, diagnosticadas por USG com MU e SME (>80ml/ciclo em ≥2 ciclos). Excluíram-se revisões, resumos de conferências, estudos retrospectivos e de caso. A ferramenta Cochrane e a escala PRISMA foram usadas para aprimorar o estudo. Resultados: 21 artigos foram avaliados e, ao aplicar os critérios, 4 participaram da revisão. Comparou-se o EI (100-600mg 1-2x/dia), que suprime LH, FSH e hormônios ovarianos, ou com THS (Estradiol 0,5-1mg + Acetato de noretindrona 0,1-0,5mg contínuos ou Progesterona 200mg cíclica 1x/dia), que repõe essa queda hormonal, o que parece controlar o SME e adversidades hipoestrogênicas do EI. Viu-se que: a) Archer DF et al, 2017 (n=273; FUP=6meses): O EI (n=157) suprimiu o SME e aumentou a lipemia significativamente (p≤0.001; p≤0.05), reduzindo esta e outras adversidades de 81,3% para 55,6-70,6% se THS (n=95); b) Carr BR et al, 2018 (n=567; FUP=12meses): O EI (n=424) levou a significativamente mais amenorreia e/ou supressão do SME (p<0.001), redução na densidade mineral óssea (DMO) e alteração na lipemia, fatos atenuados pela THS (n=142; p<0,05);

c) Schlaff WD et al, 2020 (n=790; FUP=6meses): O EI (n=199) reduz significativamente mais o SME (9,7 IC95% 5-18,9/ 7,1 IC95% 3,8-13,4), contudo, a redução na DMO foi significativamente menor se THS (n=395; -1,97 IC95% -2,5 - -1,42/ -1,67 IC95% -2,24 - -1,11); d) Simon JA et al, 2020 (n=462; FUP=2anos): No mês final, em relação ao EI (n=150), a THS (n=312) suprimiu significativamente mais o SME (74,8 IC95% 68,8-80,7/ 58,9 IC95% 53,8-64,0) e reduziu menos a DMO (-1,5 IC95% -1,9 - -1,0). Conclusão: A revisão sugere que a THS atenua adversidades hipoestrogênicas do EI na terapia dos MU com SME na pré-menopausa, o que incentiva seu teste em estudos maiores como um potencial tratamento de adição, avaliando melhor sua segurança e eficácia.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA - Juiz de Fora - MG

RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: COMPARAÇÃO ENTRE A POPULAÇÃO TRANS E CISGÊNERO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Brito, J.T.T.; Stracci, J.; Tajra, T.A.; Zorzeto, T.S.; Junior, D.O.; Almeida, P.G.

Sigla: G072

Objetivo: Comparar o acesso ao rastreio do câncer de colo de útero (CCU) entre população trans e cisgênero. Método: Após pesquisa com os descritores Transgender persons, Cervical cancer, Papanicolaou test, nas bases PubMed, Bireme, Cochrane e Periódicos CAPES, foram encontrados 34 artigos. Destes, 14 artigos originais preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Resultado: Os estudos mostraram discrepância na realização do exame preventivo de CCU entre mulheres cis e homens trans (HT). Apenas 49,5% dos HT estadunidenses realizaram exame de Papanicolaou (PCCU) nos últimos 3 anos, enquanto a triagem para a população total do país é de 69,4%. Ainda, há disposição dos HT para cuidados de rotina (74,6%) e PCCU (85%). HT relataram mais dificuldade de acesso aos cuidados de saúde em comparação aos cisgêneros, além de outros determinantes sociais, como desemprego, baixa renda, pouca informação e falta de seguro. A dissonância de gênero evocada pelo PCCU nesses pacientes, a falta de informação e orientação sobre o exame, a transfobia dos provedores de saúde e a crença de que as diferenças presumidas nas práticas sexuais apresentam menor risco para CCU atuam como barreiras para a população trans. Para aumentar as taxas de rastreio nessa população, estudos apontam a necessidade de incluir questões de identidade de gênero e cuidados específicos com a população trans na formação profissional, minimizar a feminilização dos espaços ginecológicos e orientar os pacientes a respeito dos riscos à saúde e do exame em si. O esfregaço cervical foi preferido por mais de 90% dos HT, em especial o autocoletado (57%), e encarado como alternativa para melhor rastreamento, já que é menos invasivo e eles não precisam lidar com o desconforto de reconhecer as suas genitais na coleta com espéculo. Conclusão: HT apresentam menor taxa de rastreio de CCU pelo Papanicolaou em comparação às mulheres cis, isso denota falta de conhecimento e preconceito de parte dos profissionais de saúde, o que prejudica a relação médico-paciente. Portanto, é importante criar estratégias de inclusão na prática médica. O teste do esfregaço cervical autocoletado mostrou-se uma alternativa devido à maior adesão.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

PERFIL FENOTÍPICO E SUSCETIBILIDADE ANTIFÚNGICA DE LEVEDURAS DO GÊNERO CANDIDA ISOLADAS DAS MUCOSAS ORAL E VAGINAL DE PACIENTES COM HPV DE ALTO RISCO PARA CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Autores: Souza, A.C.; Moreira, D.; Barbosa, M.T.A.; Ruiz, L.S.; Domaneschi, C.; Paula, C.R.

Sigla: G073

Objetivo: Este estudo caracterizou e relacionou as leveduras do gênero Candida isoladas das mucosas oral e vaginal de mulheres com lesões causadas por HPV de alto risco para câncer do colo do útero. Métodos: Após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, sob número 1.484.284, foram examinadas 42 mulheres tratadas no ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo sendo, 30 com lesões uterinas de alto grau (G1) com média de idade de 36,5 anos \pm 11,1 e 12 com lesões uterinas de baixo grau (G2) com média de idade de 34,75 anos \pm 15,5. Condições clínicas e dados laboratoriais sobre HPV foram coletados do prontuário médico das pacientes; os dados sócio-demográficos obtidos a partir de questionário apropriado. Para o estudo de associação entre as variáveis foi utilizada a análise de razão de chance (Odds Ratio) a partir do programa STATA 13.1. RESULTADOS Foram identificadas associação entre lesões uterinas de baixo grau com cultura positiva em mucosa oral (OR= 0,215) e com presença de doenças crônicas (OR = 0,167), sendo que pacientes com lesões uterinas de alto grau possuem maior prevalência para diabetes e os resultados indicaram 23% de prevalência de Candida spp. em mucosa oral e 27% em mucosa vaginal, em pacientes do G1, no G2 foi de 42% em mucosa oral e de 33% em mucosa vaginal. Entre as espécies encontradas em mucosa oral e vaginal das pacientes, Candida albicans foi a mais isolada com 88%, seguida de C. tropicalis (8%) e C. glabrata (4%). As cepas de C. albicans isoladas de ambas as mucosas apresentaram sensibilidade a todos os antifúngicos testados, ao contrário da cepa de C. tropicalis isolada no Grupo 2, em mucosa vaginal, que apresentou um perfil de resistência ao fluconazol.

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

EFEITOS DO USO PROFILÁTICO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO (AT) SOBRE A PERDA SANGUÍNEA (PS) NAS MIOMECTOMIAS (MM): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Abrantes, L.G.; Costa, E.C.; Pedrosa, Y.R.; Ferreira, P.A.; Casagrande, K.A.; Costa, D.B.S.

Sigla: G074

Objetivos: Avaliar, por uma revisão sistemática, os efeitos do uso profilático do AT na PS em MM. Métodos: Analisaram-se estudos indexados ao MedLine e em consulta ao MeSH, com os descritores: "Tranexamic Acid" e "Myomectomy". Incluíram-se ensaios clínicos controlados e randomizados, dos últimos 15 anos, em inglês e com não grávidas diagnosticadas com mioma programado para MM. Excluíram-se revisões, resumos de conferências, estudo retrospectivos e de caso. A ferramenta Cochrane e a escala PRISMA foram usadas para aprimorar o estudo.

Resultados: Avaliaram-se 36 artigos e, após critérios, 5 participaram da revisão. Foi comparada na relação 1:1 a hemostasia em MM com uso, 10-20' antes da incisão, de AT (infusão de 10-15mg/kg até 1g em 5+ 1mg/kg/h até 1g em 1L de solução salina em 6-10h), que, ao bloquear a união lisina-plasminogênio, pode prevenir fibrinólise e PS excessivo, ou de placebo (infusão de volume equivalente). Viu-se que: a) Abdul IF et al, 2019 (n=80; FUP=5dias): A PS/100g de mioma removido foi menor e significativa se AT (p=0,001). Já a PS (p=0,475) e taxa de transfusão de sangue (TTS) intra-operatórias (p=0,166) foram maiores e não significativas no placebo. O hematócrito pré e pós-operatório não teve diferenças significativas (p=0,493); b) Caglar GS et al, 2007 (n=100; FUP=2dias): A PS pós-operatória e total (p<0,01; p=0,03) foram menores e significativas se AT. Já a PS perioperatória e a TTS foram similares (p=0,12; p=0,25), mas não significativas; c) Opoku-Anane J et al, 2020 (n=60; FUP=tempo da MM): Não foi significativa a alteração da Hb perioperatória (P=0,64), PS (p=0,88) ou TTS (P=0,11); d) Rasheedy R et al, 2020 (n=80; FUP=1dia): A média de Hb (p=0,001) foi melhor se AT, além da PS também ter sido menor (p<0,001); e) Shaaban MM et al, 2016 (n=132; FUP=3dias): Houve redução significativa da PS e TTS se AT (P<0,01). Ademais, a Hb e hematócrito foram significativamente menores no placebo (P=0,001). Conclusão: A revisão sugere que, apesar dos resultados conflitantes, o efeito hemostático do AT profilático nas MM é promissor para hemodinâmica, o que justifica usá-lo como antifibrinolítico em estudos maiores, elucidando sua indicação e regime.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA - Juiz de Fora - MG

AVALIAÇÃO DE BIÓPSIAS DE MAMA REALIZADAS EM POPULAÇÃO DE MULHERES SUS-DEPENDENTES EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Autores: Paraizo, M.G.P.; Ribeiro, A.R.; Machabanski, N.M.; Silveira, F.A.; Guida, J.P.S.; Serra, K.P.

Sigla: G075

Objetivo: avaliar os resultados de biópsias de mama realizadas na população SUS-dependente em ambulatório de especialidades de Ginecologia e Obstetrícia em Município de médio porte do interior de São Paulo e comparar com exames de rastreamento e diagnóstico. Métodos: trata-se de estudo de corte transversal, realizado com dados do Sistema de Informações do Câncer (SISCAN) e do Ambulatório Especializado em Ginecologia e Obstetrícia (BEM) do Município de Sumaré-SP. Após aprovação ética CAAE 32679820.5.0000.5374, com dispensa do termo de consentimento livre esclarecido, foi iniciada a coleta de dados. Foram incluídas todas as biópsias realizadas na BEM no ano de 2019 e comparadas com a classificação BIRADS dos exames de mamografia (MG) e ultrassonografia (US) da mesma paciente. São apresentados resultados descritivos em frequência e porcentagem; as relações entre as variáveis foram avaliadas pelo teste Qui-quadrado. Resultados: Foram realizadas 71 biópsias, sendo 43 (60,6%) advindas das MG de rastreamento; as 28 (39,4%) restantes foram oriundas de exames diagnósticos por queixa clínica da paciente. Entre os exames oriundos das MG de rastreamento, 34 (79%) foram BIRADS 4-5 e 9 (21%) BIRADS 0, com US complementar BIRADS 4-5. Os resultados anátomos patológicos foram respectivamente: 2 (5,8%) casos de carcinoma in situ, 21 (61,8%) carcinomas invasivos e 11 (32,4%) sem neoplasia para as MG BIRADS 4-5; 1 (11,2%) carcinoma in situ, 4

(44,4%) carcinomas invasivos e 4 (44,4%) sem neoplasia para as MG BIRADS 0 com US suspeito. Os 28 casos oriundos de exames diagnósticos BIRADS 4-5, tiveram resultados: 1 (3,6%) carcinoma in situ, 10 (35,7%) carcinomas invasivos e 17 (60,7%) sem neoplasia. Houve mais diagnósticos de câncer no grupo submetido a rastreamento (28/43-65,1%) que no grupo biopsiado por exame diagnóstico (11/28-39,3%), p=0,03. Também houve mais casos de câncer de mama entre as biópsias de mulheres com 50 anos ou mais (25/39-64,1%) em relação às mais jovens que 50 anos (12/30-40%), p=0,04. Conclusão: o rastreamento é eficaz para diagnóstico de câncer de mama em todas as idades, principalmente a partir dos 50 anos, faixa etária que é mais prevalente.

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic - Campinas - SP

ASSOCIAÇÃO POSITIVA ENTRE A INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS E O DESENVOLVIMENTO DAS NEOPLASIAS INTRAEPITELIAIS CERVICAIS

Autores: Tarpinian, F.; Sperandio, L.B.; Alves, G.C.; Alves, B.D.; Santos, G.H.; Camargo, A.C.M.

Sigla: G076

Objetivos: verificar a associação positiva entre a infecção pela Chlamydia trachomatis (CT) e o desenvolvimento ou agravamento das neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC). Métodos: revisão descritiva da literatura médica nas bases de dados Pubmed, SciELO e LILACS, utilizando as palavras-chaves: Chlamydia trachomatis, Neoplasia intraepitelial cervical, HPV e Coinfecção. Foram selecionados trabalhos que marcaram a presença da CT e do HPV por métodos moleculares. Resultados: seguindo os critérios de seleção foram incluídos trabalhos de coorte transversal, coorte longitudinal prospectivo e 1 TCR (trial clínico randomizado). Os estudos relatam prevalência da infecção pelo HPV entre 28,4 a 31% da população, enquanto que a prevalência de infecção pela CT é de 4,2 a 12,6%. No que se refere à associação entre a infecção pela CT e o surgimento de NIC, têm-se que o risco de desenvolver NIC é 2x maior nas mulheres com infecção pela CT, sendo que a infecção pela CT pode estar presente em até 25% dos casos de NIC2+. Em pacientes com câncer de colo uterino (CCU) a prevalência da infecção pela CT encontrada foi de 8%. O antecedente pessoal de infecção por CT e HPV estaria associada à OR=17,1 (IC95%) de desenvolver CCU. As razões pelas quais a infecção pela CT colaboram para o advento das NICs não são absolutamente estabelecidos, mas existem relatos da associação da infecção pela CT com a infecção persistente pelo HPV, o aumento da produção de heat shock proteins 60 (HSP60) que têm efeito anti-apoptótico e de metaloproteinases de matriz que são responsáveis pela degradação da matriz extracelular, possibilitando a invasão neoplásica. Conclusões: existem evidências da associação da infecção pela CT com o advento da NIC, fato que justificaria rastreamento ativo e tratamento da CT em pacientes HR-HPV positivas a fim de diminuir a incidência das lesões precursoras do câncer do colo uterino.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

UMA VISÃO GERAL DA GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES INDÍGENAS NA GUATEMALA

Autores: Marroquín, N.N.G.; Pompeu, M.P.; Surita, F.G.C.

Sigla: G077

Objetivo: A gravidez em adolescentes pode estar relacionada a fatores sociodemográficos, culturais e econômicos. Este estudo tem como objetivo comparar algumas características e desfechos associados à gravidez em adolescentes indígenas com outras gestantes atendidas em um hospital público na região nordeste da Guatemala. Método: estudo observacional, no qual foram analisados 12.882 prontuários médicos. Dessa maneira, adolescentes indígenas foram comparadas com todas as outras mulheres, por meio da utilização de testes qui-quadrado e Mann-Whitney, variáveis socioculturais, antecedentes ginecológicos e desfechos perinatais. Foram comparados entre os grupos. Ademais, foi aplicada regressão logística múltipla, com significância de 5%, usando SAS 9.4. Resultados: a amostra contou com 12882 mulheres, sendo 1298 (10%) adolescentes indígenas e 11584 (90%) todas as outras mulheres. As indígenas apresentaram 1,6 a mais de risco de interromper a educação no nível primário (odds ratio [OR] = 1,62; intervalo de confiança de 95% [IC de 95%] =1,07-2,44; p=0,023), 1,5 a mais de risco de não uso de métodos anticoncepcionais anteriores (OR = 1,51; IC 95% =1,17-1,95; p=0,002), 2,0 mais risco de ser mãe solteira (OR =1,98; IC 95% =1,56-2,50; p<0,001) e 1,2 mais risco de gravidez indesejada (OR =1,19; IC 95% =1,01-1,42; p=0,044). Além disso, adolescentes indígenas apresentaram 2,6 mais riscos de desenvolver eclampsia (OR 2,62; IC 95% =1,05-6,54; p=0,039), mais partos vaginais (OR =2,17; IC 95% =1,01-1,32 p<0,037) e 2,2 mais riscos de episiotomias (OR =2,17; IC 95% =1,73-2,72; p<0,001). Conclusão: existem múltiplos fatores culturais, sociodemográficos e econômicos que tornam as adolescentes indígenas mais vulneráveis à gravidez. Por isso a oportunidade educacional deve ser igual nas diferentes etnias e é fundamental desenvolver e intensificar novas estratégias de prevenção da gravidez na adolescência para reduzir o número de casos, além de garantir o acesso a todos os serviços de saúde e métodos anticoncepcionais.

Instituição: Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas - CEMICAMP-UNICAMP - Campinas - SP

VITAMINA D E A SOBREVIDA DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA TRATADAS DE CANCER DE MAMA

Autores: Filho, B.S.A.; Omodei, M.S.; Pessoa, E.C.; Vespoli, H.M.L.; Nahas, E.A.P.

Sigla: G078

Objetivo: Investigar associação entre valores de vitamina D(VD) no diagnóstico do câncer de mama com sobrevida global em mulheres na pós-menopausa. Métodos: Trata-se de coorte prospectiva de centro único. Foram incluídas pacientes com idade \geq 45anos e amenorreia \geq 12meses, diagnóstico histológico de câncer de mama e dosagem de VD atendidas entre 2014-2016. As pacientes foram classificadas de acordo com valores séricos de 25-hidroxivitamina-D [25(OH)D] em: suficiente (\geq 30ng/mL), insuficiência (20-29ng/mL) e deficiência (< 20ng/mL). Foram coletados dados clínicos e anatomopatológicos. Curva de Kaplan-Meier e modelo de regressão de Cox foram empregados para avaliar a associação entre 25(OH)D e sobrevida global. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:71399117.2.0000.5411). Resultados: Foram incluídas 192 mulheres com média de idade no diagnóstico de 61,3 \pm 9,6 anos, valor médio de 25(OH)D de 25,8 ng/mL (variando de 12,0-59,2 ng/mL) e seguimento entre 54-78 meses.

Valores suficientes de VD foram detectados em 65 pacientes(33,9%), insuficientes em 92 (47,9%), e deficientes em 35 (18,2%). Pacientes com insuficiência e deficiência de 25(OH)D apresentaram maior proporção de tumores de alto grau, localmente avançado, linfonodos positivos e receptores de estrogênio (RE) e progesterona (RP) negativos (p<0.05). Tempo médio de sobrevida global foi de 54,4 \pm 20,2meses (variação de 9-78 meses) e 51 pacientes foram a óbito. Pacientes com deficiência de VD apresentaram pior sobrevida global em comparação às pacientes com valores insuficientes e suficientes (p<.0001). Fatores que influenciaram significativamente a sobrevida foram: idade, estágio e tamanho do tumor, status linfonodal, RE e RP e valores de VD. Após ajustes para essas variáveis, pacientes com valores de 25(OH)D deficientes ou insuficientes no momento do diagnóstico apresentaram significativamente maior risco de morte (HR 11.05, IC 95 % 3.53-34.52 e HR4.65, IC 95% 1.65-13.12, respectivamente) que aquelas com valores suficientes. Conclusão: Em mulheres na pós-menopausa tratadas de câncer de mama, a deficiência de vitamina D no momento do diagnóstico associou-se a menor sobrevida global.

Instituição: Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho - UNESP - Botucatu - SP

ANÁLISE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E SUAS CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS-SP

Autores: Leite, F.N.; Sperandio, M.; Brown, A.L.; Natívio, J.; Freitas, A.R.R.

Sigla: G079

O câncer do colo do útero (CCU) é uma das neoplasias que mais afetam mulheres. Monitorar sua incidência e estratégias de rastreamento é essencial para a redução da morbidade/mortalidade. Os registros de câncer de base populacional (RCBP) coletam dados para possibilitar o monitoramento de doenças malignas. Objetivo: descrever a epidemiologia do CCU no município de Campinas-SP a fim de levantar as regiões mais incidentes e estabelecer possíveis associações com fatores de risco sociodemográficos. Método: foi avaliado o banco de dados do RCBP de Campinas de 2010 a 2014 com mulheres diagnosticadas com CCU. Os dados coletados foram idade, grau de instrução e distrito sanitário de residência. Os dados foram organizados para estatística descritiva, incluindo incidência total, taxa de incidência padronizada, incidência média por faixa etária, incidência padronizada por distritos sanitários, diagnóstico precoce e escolaridade. As correlações foram calculadas pelo teste de Spearman (p<0,05). Resultados: o estudo incluiu 811 pacientes, sendo 557 carcinoma in situ do colo do útero (CIS) e 254 com CCU. A incidência média do CCU (5 anos) foi de 8,91/100.000 enquanto do CIS foi 19,52/100.000. A maior incidência de CCU foi detectada na faixa etária >80 anos (36,97/100.000). Já no CIS, maior incidência na faixa de 20 a 29 anos (40,94/100.000). O estudo demonstrou correlação inversa entre as incidências de CIS e CCU (p= 0,016). A região sudoeste demonstrou o maior número de casos, seguidos do sul, norte, noroeste e leste. Conclusões: Campinas apresenta dados de incidência de CCU mais favoráveis do que a média do Brasil. Tem havido aumento na incidência do CIS com declínio concomitante da doença invasiva. Os distritos sudoeste e sul apresentaram as maiores taxas de incidência padronizada de câncer de colo de útero, sendo regiões de Campinas que necessitam de maior atenção.

A maior incidência de CCU em Campinas foi detectada nas mulheres >80 anos, possivelmente por não terem sido englobadas no programa de rastreamento iniciado em 1997.

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic - Campinas – SP

PREDITORES DE DOR ASSOCIADA À INSERÇÃO DE DIU EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL

Autores: Ferreira-Filho, E.S.; Melo, N.R.; Pinheiro, W.; Filassi, J.R.; Sorpreso, I.C.E.; Baracat, E.C.

Sigla: G081

Objetivo: Identificar preditores de dor associada à inserção de DIU não hormonal em mulheres com câncer de mama. Métodos: Estudo de corte transversal, com 48 mulheres com diagnóstico anatomopatológico de câncer de mama e elegíveis para uso de dispositivo intrauterino (DIU), aprovado no Comitê de Ética do HC-FMUSP (CAAE: 26272819.3.0000.0068, parecer: 4.093.763). Neste estudo, a dor associada à inserção de DIU foi aferida por meio da escala visual analógica (EVA) de dor (0-100 milímetros). Os dados são apresentados em média \pm desvio-padrão e frequência relativa (%). Resultados: 52 mulheres foram convidadas, 48 aceitaram participar do estudo, 47 inseriram DIU não hormonal (com cobre, TCu380A; ou cobre e prata, TCu380Ag). As participantes tinham idade média de 37,1 \pm 5,5 anos (62,5% tinham menos de 40 anos); IMC médio de 29,9 \pm 6,8 kg/m² (39,6% eram obesas). 41,7% tinham sido submetidas ou estavam atualmente em quimioterapia. 10,4% estavam em amenorreia; entre as que menstruavam, 33,3% tiveram o DIU inserido nos primeiros 7 dias após a menstruação. 14,6% relatavam ter miomas uterinos. 10,4% eram nulíparas. O escore de dor (EVA) foi, em média, de 40,3 \pm 20,9 mm; a maioria das participantes considerou a dor de intensidade leve (33,3%) ou moderada (52,1%). Não houve diferença na dor associada à inserção em relação à idade (< 40 anos: 40,3 mm; \geq 40 anos: 40,3 mm), à classificação quanto ao IMC (normal: 44,2 mm; sobrepeso: 41,8 mm; obesidade: 36,5 mm), à quimioterapia (sim: 42,8 mm; não: 38,4 mm), à presença ou não de ciclos menstruais (em amenorreia: 31,8mm; menstruando: 41,3 mm); ao momento da inserção (primeiros 7 dias após início da menstruação: 42,8 mm; fora deste período: 38,1 mm); e à miomatose uterina (presente: 48,9 mm; ausente: 38,8 mm). Houve diferença na dor em relação à paridade (nulíparas: 63,2 mm; paríparas: 37,5 mm; p = 0,008). Foram identificados quatro casos (8,3%) de reação vasovagal, autolimitados. Conclusão: Mulheres com câncer de mama referem dor leve ou moderada à inserção do DIU. A maioria das características clínicas não prediz dor associada ao procedimento. Nulíparas têm maior dor referida do que paríparas durante a inserção do DIU.

Instituição: Disciplina de Ginecologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) - São Paulo – SP

PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA COM NECESSIDADE DE ANTICONCEPÇÃO: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL.

Autores: Ferreira-Filho, E.S.; Melo, N.R.; Soares-Junior, J.M.; Filassi, J.R.; Sorpreso, I.C.E.; Baracat, E.C.

Sigla: G082

Objetivo: Identificar características clínicas e epidemiológicas de mulheres com câncer de mama com necessidade de anticoncepção. Método: Estudo de corte transversal, com 48 mulheres com diagnóstico anatomopatológico de câncer de mama, aprovado no Comitê de Ética do HC-FMUSP (CAAE: 26272819.3.0000.0068, parecer: 4.093.763) em 2020. Os dados são apresentados em média \pm desvio-padrão e frequência relativa (%). Resultados: As participantes apresentaram idade de 37,1 \pm 5,5 anos, estudaram 10,8 \pm 2,8 anos, eram brancas (37,5%), pardas (37,5%) ou negras (20,8%) e eram casadas (45,8%) ou tinham união estável (22,9%). A primeira consulta ocorreu 3,7 \pm 4,3 meses após o diagnóstico de câncer; a maioria (95,8%) teve um DIU inserido no mesmo dia. 14,6% eram hipertensas, 4,2% diabéticas, 39,6% obesas e nenhuma tinha outro câncer. A maioria não tinha sido submetida a tratamento cirúrgico (79,2%), quimioterapia (58,3%) ou radioterapia (87,5%). Menarca ocorreu aos 12,4 \pm 1,7 anos, primeira relação sexual aos 16,9 \pm 3,1 anos, 10,4% estavam em amenorreia e 14,6% tinham miomas uterinos. O DIU foi inserido 25,3 \pm 33,6 dias após a última menstruação. 10,4% eram nulíparas; entre as paríparas, houve 2,0 \pm 1,1 gestações, 1,7 \pm 0,8 partos e 0,3 \pm 0,4 abortos; elas tinham 1,7 \pm 0,7 filhos vivos e o primeiro parto ocorreu aos 22,9 \pm 5,3 anos; nenhuma era puérpera; amamentaram 22,6 \pm 31,3 meses. 43,2% relataram que a primeira gestação não foi planejada e 45,5% referiram que a última gestação não foi planejada. 78,7% não pretendem engravidar após o tratamento. Os métodos anticoncepcionais previamente utilizados foram pílulas (81,3%) e injetáveis (45,8%); apenas uma (2,1%) fez uso de DIU e outra (2,1%) fez uso de implante subdérmico. A maioria (60,4%) fez uso de anticoncepção de emergência. A maioria (61,7%) faz uso de preservativo. 79,2% nunca fumaram, 52,1% não ingeriam bebida alcoólica, 89,6% nunca usaram drogas ilícitas e 68,8% não praticavam atividade física. 10,4% tinham história familiar de câncer de mama e 31,3% de outros cânceres. Conclusão: Mulheres jovens com câncer de mama possuem necessidade de anticoncepção; a maioria usava métodos de curta duração ou de barreira.

Instituição: Disciplina de Ginecologia, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina da USP (FMUSP) - São Paulo – SP

PROTEÍNA DE CHOQUE TÉRMICO 70 KDA (HSP70) E CARCINOMA MAMÁRIO

Autores: Boufelli, G.; Pentead, L.; Miranda, M.M.; Filassi, J.R.; Baracat, E.C.; Linhares, I.M.

Sigla: G083

Introdução: Proteínas de choque térmico (HSPs) ou proteínas de estresse são produzidas por células eucarióticas em resposta a diversos estímulos. Estão presentes em todas as células e, em condições fisiológicas, atuam na estabilização proteica e na degradação de proteínas alteradas. Entretanto, quando a célula sofre situação de estresse, ocorre superexpressão destas proteínas, predispondo ao aparecimento de doenças, dentre as quais o câncer. Estudos demonstraram aumento da HSP70 em pacientes com câncer de mama. Objetivos: Avaliar o nível sérico da HSP70 em mulheres com câncer de mama, comparativamente à mulheres sem essa neoplasia. Adicionalmente, correlacionar o nível sérico da HSP70 com características tumorais (subtipo histológico, presença de receptores hormonais, HER2), grau histológico, estadiamento, grau nuclear, índice de proliferação celular (KI67), presença de invasão linfática ou de vasos. Métodos: Estudo transversal

analítico, caso controle, realizado no Setor de Mastologia da Disciplina de Ginecologia da FMUSP, de janeiro a dezembro de 2018. Incluídas 62 mulheres com câncer de mama (grupo estudo) e 59 mulheres sem essa neoplasia (grupo controle). Os grupos foram semelhantes em relação à média etária, presença de comorbidades, status menopausal. Resultados: Os valores séricos da HSP70 no grupo estudo foram superiores aos no grupo controle (média 1214,3pg/ml versus 419,5pg/ml, $p < 0,001$). Observou-se tendência de elevação da HSP70 nos tumores localmente avançados, grau histológico 3 e com maior KI67, embora diferenças entre os subgrupos não fossem estatisticamente significativas. Os valores foram semelhantes para os diferentes subtipos histológicos, diferentes graus nucleares, presença ou ausência de receptores tumorais e presença ou ausência de invasão angiolímfática. Conclusão: Na amostra estudada a proteína de choque térmico HSP70 sérica encontrou-se elevada nas pacientes com câncer de mama, comparativamente à mulheres sem essa neoplasia. Tal resultado sugere a possibilidade da utilização da mesma como método auxiliar no diagnóstico e possível alvo para tratamentos. Novos estudos são necessários para melhor elucidar o papel da HSP70 no câncer de mama

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) - São Paulo - SP

EFEITOS DA MELATONINA ISOLADA E ASSOCIADA AO ACICLOVIR NO TRATAMENTO DO HERPES GENITAL RECORRENTE: ESTUDO PROSPECTIVO, RANDOMIZADO E DUPLO-CEGO

Autores: Roa, C.L.; Aguiar, L.M.; Linhares, I.M.; Ferreira-Filho, E.S.; Baracat, E.C.; Soares-Junior, J.M.

Sigla: G084

Objetivo: Avaliar a ação da melatonina isolada e em associação com o aciclovir em mulheres com herpes genital recidivante. Método: Estudo prospectivo, randomizado e duplo-cego, com mulheres de 15 a 49 anos de idade, imunocompetentes, com diagnóstico clínico e laboratorial de herpes genital recorrente, alocadas em um de três grupos: melatonina (M); aciclovir (A); melatonina + aciclovir (M+A). O tratamento durou seis meses. As pacientes foram avaliadas antes e durante o tratamento por meio de visitas clínicas (desfecho primário: ausência de lesões ao exame físico), exames laboratoriais (incluindo relação entre contagem de linfócitos CD4 e CD8) e questionários (QSF-36, inventário de depressão de Beck, escala de sonolência de Epworth, escala de dor LANNS e escala visual analógica EVA de dor) e foram seguidas por 60 dias após o término do tratamento. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética do HC-FMUSP (CAAE: 40862215.0.0000.0068, parecer: 1.215.208). Resultados: 90 mulheres foram randomizadas e 56 concluíram a pesquisa (M: 19, A: 15, M+A: 22). A média etária foi homogênea entre os grupos (de 39 ± 11 a 41 ± 9 anos). Recidiva em 30 dias foi verificada em 10,5% (M), 13,3% (A) e 31,8% (M+A), $p = 0,228$ (teste exato de Fischer). Recidiva em 60 dias foi observada em 15,8% (M), 33,3% (A) e 36,4% (M+A), $p=0,369$ (teste exato de Fischer). A relação CD4/CD8 não se alterou após o tratamento: M, pré: $1,79 \pm 0,71$, pós: $1,82 \pm 0,73$; A, pré: $2,10 \pm 0,75$, pós: $2,12 \pm 0,88$; M+A, pré: $1,90 \pm 0,72$, pós $2,02 \pm 0,73$; $p=0,451$ (RM-ANOVA). Conclusão: Melatonina é eficaz no tratamento do herpes genital recorrente. Não há benefício na associação de melatonina com aciclovir, em comparação ao uso isolado dos medicamentos.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, FATORES DE RISCO E COMORBIDADES EM PORTADORAS DE CÂNCER ENDOMETRIAL ENDOMETRIÓIDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Barbosa, P.A.N.; Silva, C.R.C.; Lopes, E.V.M.; Salles, J.S.; Ribeiro, N.S.; Coelho, N.F.

Sigla: G085

Objetivos: Essa revisão bibliográfica visa reconhecer o perfil epidemiológico, fatores de risco e comorbidades atrelados a incidência de Câncer Endometrial Endometrióide (CEE). Métodos: Foram efetuadas buscas com os termos em combinação: "cancer" & "neoplasia" & "endometrial" & "epidemiologia" & "comorbidades", em inglês e português, em 4 bases de dados - LILACS, Medline, PubMed e Scielo, obtendo 810 artigos. Desses, foram selecionados 72 artigos, compreendidos no período de 2010 a 2020, com base na leitura do resumo/abstract deles, a partir da qual foi inferida a sua pertinência e adequação aos critérios de inclusão e exclusão. Após a leitura completa, 28 artigos foram utilizados para o embasamento da presente revisão bibliográfica. Resultados: Diversos fatores relacionados à maior exposição ao longo da vida aos estrogênios estão associados ao aumento do risco de desenvolver o CEE. Dentre esses fatores, podemos citar: obesidade (mulheres obesas têm um risco aproximadamente duas a três vezes maior de desenvolver CEE), alto índice de massa corporal ($IMC \geq 30$ = risco 3 vezes maior), diabetes (aumento do risco em 2 vezes), síndrome metabólica (aumento de 40% no risco), idade precoce da menarca e tardia da menopausa, nuliparidade, idade avançada (≥ 55 anos), anovulação crônica (síndrome do ovário policístico), terapia com estrogênio na ausência de progesterona, uso de tamoxifeno (aumento do risco em 2 vezes) e predisposição hereditária (síndrome de LYNCH). Por outro lado, os fatores relacionados à menor exposição ao longo da vida ao estrogênio estão relacionados a menor risco, como presença de gestação, amamentação, terapia hormonal combinada, uso de Contraceptivo Oral Combinado (reduz o risco em 30-40%), tabagismo, atividade física e realização de cirurgia bariátrica/emagrecimento em pacientes obesas ou com sobrepeso. Conclusão: Foram identificados elevados números de fatores ambientais e sociais, geralmente controláveis, que estão relacionados ao aumento ou a diminuição do risco de desenvolvimento de CEE. Sendo assim, é possível, a partir dessa revisão, estabelecer melhores protocolos para prevenção, diagnóstico, prognóstico e sobrevida dessas pacientes.

Instituição: Universidade Federal de São João Del Rei - Campus Centro-Oeste - Divinópolis - MG

ACEITAÇÃO DE CONTRACEPÇÃO INTRAUTERINA NO PÓS-PARTO IMEDIATO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Autores: Japecanga, R.R.J.; Nakamura, R.M.N.; Herculano, T.B.; Pinheiro, A.; Surita, F.G.C.; Juliato, C.R.T.

Sigla: G086

Objetivos: Avaliar a aceitação e taxas de recusa da inserção pós-parto imediato (PP) do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre durante a pandemia de coronavírus. Métodos: Estudo de corte transversal, com 125 mulheres admitidas para parto, de abril a setembro de 2020.

Foram incluídas mulheres com idade acima de 18 anos, idade gestacional superior a 36 semanas e Hb >8,0. Foram excluídas mulheres com diagnóstico de infecção ovular, DST ativa ou alto risco para DST ou condições que deformasse a cavidade uterina. O DIU T Cu 380 A foi inserido durante a cesárea ou até 10 minutos após a dequitação placentária durante parto vaginal. As mulheres foram divididas em dois grupos (aceitação e recusa) e foram utilizadas estatística descritivas (média, desvio-padrão; distribuição de frequência absoluta e relativa). Para comparação das variáveis categóricas foram utilizados os testes Qui-Quadrado, exato de Fisher e Mann-Whitney, além da análise de regressão logística simples e múltipla. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%. Resultados: A média de idade foi de 27.7 (±6.8) anos, sem diferença entre os grupos e a média de gestações foi de 2,2 (±1,2). Do total de mulheres, 84 (67.2%) aceitaram a inserção de DIU PP, sendo que 51,2% destas mulheres foram submetidas a cesárea. A maior razão de recusa foi o desejo de outro método contraceptivo (44%). Não houve diferença entre a idade ($p=0,171$), cor da pele ($p=0,301$), escolaridade ($p=0,298$), ter companheiro ($p=0,142$), trabalhar fora de casa ($p=0,288$), idade gestacional ($p=0,271$), renda familiar ($p=0,180$), antecedentes obstétricos ($p=0,667$) e via de parto ($p=0,444$) das mulheres que aceitaram ou não a inserção do DIU. Nenhuma variável foi associada ao aceite do DIU na análise de regressão uni e multivariada. Conclusão: Mais das metade das mulheres aceitaram a inserção de DIU PP. Durante a pandemia de coronavírus houve aumento da aceitação de DIU, sem associação com variáveis previamente conhecidas. O oferecimento de métodos contraceptivos na internação para parto é essencial, principalmente em decorrência da restrição de acesso aos serviços de saúde durante a pandemia de coronavírus.

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

GRAVIDEZ HETEROTÓPICA ESPONTÂNEA: IMPLICAÇÕES DE UM DIAGNÓSTICO TARDIO

Autores: Luzo, T.G.M.; Oliveira, F.G.C.; Martins, M.M.; Jorge, S.R.P.F.; Hsu, L.P.R.

Sigla: O001

Introdução: A gestação heterotópica é uma entidade rara, principalmente se resultante de concepção natural, a qual acomete 1 em cada 30000 gestações. O diagnóstico é ultrassonográfico; porém, a gestação intrauterina concomitante contribui para a dificuldade diagnóstica. Descrição do caso: Tercigesta, dois partos vaginais anteriores, 33 anos de idade, sem comorbidades, com gestação tópica comprovada por ultrassonografia precoce e idade gestacional de 15 semanas e 4 dias, apresentou quadro de dor abdominal inespecífica. Durante a investigação, a ultrassonografia identificou apenas líquido livre na cavidade pélvica sem outras alterações. Contudo, devido a piora no quadro clínico da paciente, que evoluiu com instabilidade hemodinâmica e queda importante dos níveis de hemoglobina, foi indicada laparotomia exploradora. Somente durante a avaliação intraoperatória dessa cirurgia de emergência, houve o reconhecimento da gestação heterotópica rota. Relevância: Este relato de caso destaca uma situação incomum dentro desta patologia rara: diagnóstico tardio, apenas no segundo trimestre de gestação, sem evidência prévia ultrassonográfica, certificada apenas durante o intraoperatório. O manejo cirúrgico preciso permitiu a sobrevivência materna e a manutenção da gravidez intrauterina.

Desse modo, a divulgação desse caso raro alerta sobre a importância da suspeita dessa patologia, mesmo que no segundo trimestre gestacional, a fim de uma intervenção precoce menos invasiva, reduzindo a morbimortalidade materna e do feto intrauterino. Comentários: A suspeita de uma gestação heterotópica deve ser sempre aventada quando sinais clínicos típicos (sangramento, dor abdominal) estão presentes, mesmo na ausência de fatores de risco ou imagens anômalas na ecografia. Por ser uma afecção rara, há poucos estudos sobre o tema, prejudicando a criação de protocolos para diagnóstico e tratamento, atrasando seu manejo. O diagnóstico tardio contribui para um aumento da taxa de mortalidade materna por essa entidade.

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

IMPACTO NA ADERÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO PÓS-MOLAR COM A COMBINAÇÃO DO CUIDADO PRESENCIAL E ONLINE - UMA EXPERIÊNCIA BRASILEIRA

Autores: Assis, R.T.; Sun, S.Y.

Sigla: O002

Objetivo: Avaliar impacto do telemonitoramento por WhatsApp, associado às consultas presenciais, na aderência ao seguimento pós-molar do Centro de Referência para Doença Trofoblástica Gestacional do Hospital São Paulo (CRDTG-HSP), e a satisfação das pacientes. Comparar taxa de seguimento pós-molar completo, considerando a diretriz atualmente utilizada com outra que propõe encurtamento da duração. Método: Estudo coorte retrospectivo, com análise de informações de seguimento pós-molar do banco de dados Luiz Camano, antes (grupo 1=G1, 2009 a 2013) e após (grupo 2=G2, 2014 a 2018) a implantação do telemonitoramento. Considerou-se seguimento completo quando a paciente o manteve, após o primeiro hCG normal (<5mIU/mL), por pelo menos 30 dias (mola parcial) ou 180 dias (mola completa). Abandono do seguimento com hCG positivo foi considerado evasão. Enviou-se Google Forms para avaliar satisfação das pacientes, por meio do WhatsApp do celular do CRDTG-HSP. Análise estatística utilizou teste de qui-quadrado de Pearson, nível de significância 5% ($p=0,05$), software R versão 4.0.2. Resultado: O cuidado combinado não diminuiu a aderência, pois as taxas de seguimento completo foram semelhantes entre G1 e G2 (42,31% =22/52 (G1) vs 39,06%=50/128 (G2) $p=0,922$, para mola completa, 78,95%=15/19 (G1) vs 68,63%=35/51 (G2) $p=0,697$, para mola parcial) e não houve aumento da evasão (11,27%=8/71 (G1) vs 7,82%=14/179 (G2), $p=0,386$). Considerando o encurtamento do seguimento, de mola completa, de 180 para 90 dias, proposto pelo New England Trophoblastic Disease Center, haveria aumento do seguimento completo (40%=72/18 vs 74,44%=134/180, $p<0,001$). O serviço foi considerado muito bom para mais de 85% das pacientes avaliadas. Conclusão: A implantação do telemonitoramento teve impacto positivo no seguimento pós-molar, pois não diminuiu aderência e evitou deslocamento de pacientes, proporcionando elevada taxa de satisfação com o serviço. O encurtamento do seguimento pós-molar, após mola completa, para 90 dias, após primeiro hCG normal, aumentaria a aderência, o que poderia trazer economia financeira e diminuir sintomas de ansiedade e depressão associados ao período prolongado de acompanhamento.

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

ASSOCIAÇÃO DE FATORES GESTACIONAIS NA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA

Autores: Santana, N.C.S.; Mota, M.J.B.D.B.

Sigla: O003

Objetivos: Avaliar a associação entre fatores gestacionais maternos e a incidência de sífilis congênita dos casos notificados no período de 2013 a 2017 no município de Jundiá, São Paulo.

Métodos: Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo. Os dados foram obtidos através de um levantamento das fichas de notificação compulsória, para a dissertação de mestrado intitulado "Sífilis adquirida, gestacional e congênita: perfil epidemiológico em um município de médio porte." Foram realizadas análises bivariadas das variáveis dependentes e independentes com o teste do Qui-Quadrado ou Exato de Fisher ($p < 0,05$). Em seguida, foi realizada a análise de regressão logística com as variáveis que obtiveram $p < 0,25$ na análise bivariada, para a verificação do Risco Relativo (RR). A coleta dos dados foi realizada após autorização da Vigilância Epidemiológica e aprovação do protocolo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Para a garantia do sigilo dos participantes, não foram coletadas informações que permitam a identificação dos casos notificados. **Resultados:** Foram avaliadas 192 mulheres com diagnóstico de sífilis gestacional, sendo a faixa etária mais frequente entre 19 a 22 anos ($n=60$, 28%) e majoritariamente brancas ($n=97$, 56,4%). Além disso, foram avaliados 71 bebês que evoluíram para sífilis congênita. Quanto ao perfil das crianças, não houve grande diferença em relação ao sexo. Quanto à cor de pele, esta foi majoritariamente branca ($n=28$, 51,9%). A partir da análise bivariada, houve associação entre sífilis congênita e o diagnóstico de sífilis no terceiro trimestre de gestação (p -valor 0,003), a não realização de teste treponêmico durante o pré-natal (p -valor 0,014) e a reincidência de sífilis durante a gestação (p -valor 0,023). Quanto ao risco relativo, a ocorrência de sífilis congênita esteve associada ao diagnóstico de sífilis gestacional tardio (RR=7,448; IC95%) e a classificação clínica terciária/latente (RR=5,109; IC95%). **Conclusão:** Observa-se a importância de investir em políticas que incentivem a melhoria da qualidade de serviço de pré-natal para evitar a ocorrência de sífilis congênita.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiá - Jundiá - SP

DESENVOLVIMENTO E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO QUESTIONÁRIO DE MOTIVADORES DO MEDO DO PARTO

Autores: Fermino, P.M.P.; Nunes, R.D.

Sigla: O004

Objetivo: O presente estudo propõe e valida um instrumento de identificação dos fatores motivadores do aparecimento do medo do parto em gestantes do contexto sociocultural e clínico-obstétrico brasileiro. **Métodos:** Estudo transversal que estimou a confiabilidade e validade do instrumento proposto, envolvendo 266 gestantes em uma clínica-escola de medicina. As diretrizes para o desenvolvimento e validação do Questionário de Motivadores do Medo do Parto (QMMP) foram amparadas por recomendações internacionais. As propriedades psicométricas foram realizadas por testes de confiabilidade e validade como a Análise Fatorial Exploratória. **Resultados:** A confiabilidade do instrumento foi dada pelo coeficiente de correlação de Pearson (0,940) e coeficiente de correlação intraclassa (0,969). O gráfico

de Bland Altman mostrou dispersão central entre a diferença e a média das duas aplicações do QMMP em quase toda a amostra. O alfa de Cronbach geral foi de 0,937. O índice Kappa foi de 0,722 e o coeficiente de correlação de Pearson entre a primeira aplicação do QMMP e um instrumento externo foi de 0,267. A análise fatorial exploratória identificou cinco fatores agrupados por bases conceituais. **Conclusão:** O QMMP desenvolvido para a população brasileira é um instrumento confiável e válido, composto por 38 itens, permitindo consolidar a identificação de fatores possivelmente catalisadores ao desenvolvimento do medo do parto.

Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina - Palhoça - SC

SIMULAÇÃO OBSTÉTRICA: AVALIAÇÃO DO DEBRIEFING NO ENSINO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO VAGINAL

Autores: Mitsui, L.H.G.; Nomura, R.M.Y.

Sigla: O005

Objetivo: Comparar a avaliação do debriefing na simulação obstétrica conforme a prática utilizada no ensino da assistência ao parto vaginal. **Métodos:** Estudo prospectivo de intervenção, não randomizado, comparativo, do tipo aplicado, realizada no Centro de Ensino de Habilidades e Simulação. Foram incluídos alunos do 5º ano do curso médico, que foram convidados e concordaram em participar, no período de 23/07 a 28/11 de 2019. O estágio é composto por rodízio em grupos de 4 ou 5 alunos, que alternadamente foram alocados em dois grupos: Grupo A os alunos observaram a simulação padrão de assistência ao parto vaginal executada pela docente, em seguida, um aluno repetiu o cenário; Grupo B um aluno é desafiado a realizar a simulação diretamente, sem demonstração prévia. O debriefing foi realizado com a docente como facilitadora, com três etapas: a reação dos alunos à simulação (relatam suas emoções e impressões), a análise feita pelos alunos (apontam pontos a melhorar), e a conclusão sobre o aprendizado com a simulação. As sessões foram gravadas em áudio e vídeo usando webcam instalada na sala, para posterior análise do debriefing. Cada aluno foi avaliado por meio de um instrumento com 2 dimensões e 5 itens pontuados em escala de 5 pontos. Foi utilizado o teste de Mann-Whitney com nível de significância de 5%. **Resultados:** Participaram do estudo 57 alunos: 28 designados ao grupo A e 29 ao grupo B. A média (DP) da idade no grupo A foi 24,8 anos (2,0) e no grupo B 25,2 anos (3,0), $P=NS$. No debriefing, os alunos do grupo B demonstraram mais interesse, fizeram mais comentários e reconheceram mais seus erros no tópico D2 (técnica e conhecimento para assistência ao 3º período), em relação ao grupo A (pontuação: Gpo A média 3,39, mediana 4,0; IC95% 3,0 a 4,0 vs. GpoB média 4,07, mediana 4,0; IC95% 4,0 a 5,0; $P=0,011$). Na avaliação prática final do estágio, a média (DP) da nota do grupo A foi 8,86 (1,04) e do grupo B 9,17 (0,83), $P=NS$. **Conclusão:** A simulação obstétrica para o ensino da assistência ao parto é favorecida pela inclusão direta do aluno no cenário simulado por ser mais desafiador, com discussão mais participativa dos alunos na sessão de debriefing.

Instituição: Escola Paulista de Medicina - UNIFESP; FAPESP - Processo nº 2019/11551-4. - São Paulo - SP

INVESTIGAÇÃO DE FATORES ASSOCIADOS À FALTA NA CONSULTA DE REVISÃO PÓS-PARTO

Autores: Pereira, A.C.G.; Santos, T.R.Z.

Sigla: O006

Objetivos: Avaliar a porcentagem de faltas às consultas agendadas no ambulatório de revisão pós-parto do CAISM durante o ano de 2018 e comparar variáveis sociodemográficas, obstétricas, perinatais e neonatais entre mulheres que compareceram à consulta com aquelas que faltaram, identificando fatores relacionados à falta na consulta pós-parto. **Métodos:** Estudo de corte transversal, retrospectivo. A amostra foi obtida do Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti - CAISM/UNICAMP durante o período de 1 ano (2018), e é constituída por todas as mulheres que foram agendadas para realizar revisão pós-parto no serviço. Foram estudadas 1629 mulheres. As variáveis de interesse foram colhidas do sistema informatizado do hospital e foi elaborado um banco de dados próprio. Foi realizada limpeza e checagem de consistência dos dados e então foram obtidas as análises estatísticas. Para comparação das variáveis categóricas foram utilizados os testes Qui-Quadrado ou exato de Fisher. Para comparação das variáveis numéricas foi utilizado o teste de Mann-Whitney, devido à ausência de distribuição normal das variáveis. O nível de significância adotado para os testes estatísticos foi de 5%. **Resultados:** Entre 1629 puérperas, a falta na consulta de revisão pós-parto foi de 34,8%. O uso prévio de substâncias psicoativas foi um dos fatores associados à falta na consulta com significância estatística ($p = 0,027$) e o tabagismo ou ex-tabagismo também ($p = 0,003$). Das mulheres que compareceram à consulta pós-parto, 57,2% eram primíparas (ou seja, estavam no puerpério após a primeira gestação) e nenhuma delas faltou. A comparação mostrou significância estatística ($p < 0,001$) para o comparecimento de mulheres primíparas. **Conclusões:** O número de faltas é alto e relevante pois o agendamento do retorno no hospital está vinculado à gravidade do caso ou situações de vulnerabilidade. O maior comparecimento das mulheres primíparas aponta para necessidade de novas abordagens de puérperas antes da alta hospitalar, assim como maior incentivo às múltiplas para aumentar a adesão à consulta de revisão puerperal.

Instituição: Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti - CAISM/UNICAMP - Campinas - SP

USO DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON PARA CARACTERIZAÇÃO DAS CESARIANAS REALIZADAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO

Autores: Silva, C.S.L.; Oliveira, R.P.C.

Sigla: O007

Objetivos: Analisar cesarianas realizadas em maternidade pública de Salvador-Bahia, através da Classificação de Robson, comparando os resultados entre julho a dezembro de 2016 e de 2019, quanto à taxa de cesárea de acordo com a classificação e o turno de trabalho. **Métodos:** Estudo descritivo de dados de prontuários, analisando as cesáreas realizadas no 2º semestre de 2016 e 2019, com enquadramento das pacientes através da Classificação de Robson e posterior comparação entre os períodos. Para o cálculo amostral, usou-se o poder estatístico de 80%, o limiar de significância de 5% e o equilíbrio do tamanho amostral entre os dois grupos 1 de Robson. Utilizaram-se os Testes de Kolmogorov-Smirnov, de Mann-Whitney e qui quadrado para análise dos dados. **Resultados:** A amostra foi composta por 720 pacientes (360 em cada ano). Em 2016, a

maioria das pacientes era múltipara (61,1%), com gestação única (95,3%) e sem cesáreas prévias (58,3%). Este perfil foi semelhante ao de 2019, em que 60% eram múltiplas, 95% tinham gestação única e 61,1% não tinham cesáreas prévias. Grande parte das cesarianas foram indicadas antes do trabalho de parto, equivalendo a 58,6% e 57,2% dos casos, em 2016 e 2019. As populações dos dois anos foram similares quanto à supremacia da apresentação cefálica (86,9% vs 89,4%) e à idade gestacional do parto (mediana de 38,3 vs 38,7 semanas), respectivamente, em 2016 e 2019. Porém, de 2016 para 2019, houve aumento significativo das pacientes submetidas à cesárea após indução. Nos períodos estudados, o grupo 5 da Classificação de Robson envolveu a maioria das pacientes (31,9% em 2016 e 32,8% em 2019), com cesarianas mais frequentes no turno diurno. **Conclusão:** A maioria das pacientes é múltipara, com gestação única, a termo, em apresentação cefálica e sem cesárea prévia. O grupo 5 foi o que mais contribuiu para as taxas de cesárea nos períodos, de forma condizente com publicações prévias. Geralmente, as cesarianas foram realizadas antes do início do trabalho de parto e notou-se aumento da indicação de cesárea após tentativa de indução, sendo imperativa revisão constante sobre critérios utilizados para falha de indução ou interrupção eletiva por via alta.

Instituição: Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências (FBDC) - Salvador - BA

MALFORMAÇÃO ADENOMATOIDE CÍSTICA E RESULTADOS PÓS-NATAIS: EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS DO SETOR DE ANOMALIAS FETAIS DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/ UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (EPM/UNIFESP)

Autores: Ribeiro, G.D.R.; Paiato, L.C.R.

Sigla: O008

Objetivos: Avaliar resultados pós-natais de fetos com Malformação Adenomatose Cística (MAC) no Ambulatório de Anomalias Fetais da Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo (EPM/UNIFESP) que tiveram parto no Hospital São Paulo. **Métodos:** Foi realizado estudo retrospectivo no Setor de Anomalias Fetais da Disciplina de Medicina Fetal do Departamento de Obstetria da EPM/UNIFESP no período de julho de 2010 a novembro de 2020. Foram avaliadas características maternas: idade, número de gestações e partos, classificação da MAC, corticoterapia (CT) pré-natal, idade gestacional (IG) do parto e resultados pós-natais: peso do recém-nascido (RN), sexo, índice de Apgar, tempo na unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal e de intubação orotraqueal (IOT), óbito. **Resultados:** Foram avaliados 21 casos. Idade média das gestantes foi 28 anos ($\pm 7,7$), número médio de gestações 2 ($\pm 1,5$), paridade média 1 ($\pm 1,3$). Quanto à classificação da MAC, 4/21 (18,2%) eram Tipo 1, 12/21 (54,5%) Tipo 2 e 6/21 (27,3%) Tipo 3. Peso médio dos RN 3158,1g (± 658), índice de Apgar médio do primeiro minuto 7,8 ($\pm 1,8$), 3/21 (14%) foram abaixo de 7 e a média do quinto minuto 8,7 ($\pm 1,1$), 1/21 (4,8%) abaixo de 7 e 17/21 (81%) acima de 9. IG média do parto foi 38,7 semanas ($\pm 2,4$), 16/21 (76,2%) cesarianas e 5/21 (23,8%) vaginais, 2/21 (9,5%) com utilização de fórceps. Fizeram 1 ciclo de CT pré-natal 7/21 (33,3%). Dentre os que receberam CT, 3/21 (14%) foram submetidos à ressecção pulmonar na infância e 1/21 (4,8%) necessitou IOT e UTI neonatal, com óbito após o nascimento. Não tiveram complicação neonatal 3/21 (14%). Não houve caso de sepse neonatal. Apresentaram hipoplasia pulmonar 2/21 (9,5%), 1/21 (4,5%) diagnosticada ao nascimento; 5/21 (23,8%) tiveram ressecção cirúrgica pulmonar na infância e 2/21 (9,5%)

pneumonias de repetição. Sobreviveram 19/21 (90,5%) e 12/21 (57,1%) não tiveram intercorrência pulmonar na infância. Destes, 3/21 (14%) receberam CT. Conclusões: Houve alta taxa de sobrevida dos RN com MAC e mais da metade dos casos sem intercorrências pós-natais, a maioria recebendo CT. Não houve aumento de internação em UTI ou sepse neonatal. Complicações na infância foram pneumonia, hipoplasia e ressecção da massa pulmonar.

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

EXPLORANDO OS EFEITOS DA PANDEMIA COVID- 19 NOS ALUNOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE

Autores: Gazzoli, E.; Luz, A.G.

Sigla: 0009

Objetivos: Avaliar o impacto da pandemia COVID-19 sobre alunos da área da saúde, e conhecer as reações e percepção destes sobre a implementação de Ensino Digital. Métodos: Utilizando o e-mail, foram convidados a participar do estudo todos os alunos matriculados no curso de medicina, enfermagem, farmácia e fonoaudiologia da Unicamp e do curso de medicina da São Leopoldo Mandic. Após consentimento, foi encaminhado aos alunos, por e-mail, um formulário do Google Forms com 25 perguntas que analisavam o contexto pandêmico de cada graduando e sua experiência em relação do ensino digital entre 22 de setembro a 2 de dezembro de 2021. Esse estudo recebeu auxílio FAPESP (nº 2020/11188-4). Resultados: Foram convidados 3.000 alunos, obtivemos 316 respostas, sendo 2 negativas. Dentre os 314 alunos que responderam 15% Medicina Unicamp, 16.6% enfermagem, 31.2% farmácia, 23.2% fonoaudiologia e 14% Medicina SLM. A média de idade foi 24 anos. A maioria se declarou branco (72.6%) e em relação ao gênero, a maioria (82.8%) se considerou feminino. Quando questionados com quem passavam a quarentena, 75.2% respondeu com a família, 5.4% sozinho e 19.4% com outros. Considerando a situação de saúde do aluno até esse período em relação ao COVID-19, 3.2% foram casos suspeitos ou confirmados. Destes alunos, 50% no mês de setembro de 2020. Sobre a gravidade, 70% foi considerado leve, 20% moderado e 10% grave. Quanto ao estudo na pandemia 55.7% dos alunos concordam totalmente que sua formação sofreu prejuízos, 37.3% concordam parcialmente, 5.4% discordou em algum grau e 1.6% não soube avaliar. Em relação ao Ensino Digital, 34.4% conseguiu acompanhar sem dificuldades, 49% conseguiu acompanhar com dificuldade. Em relação a equivalência de conteúdo e aproveitamento das aulas remotas em comparação às presenciais, a maioria (84%) acreditou estar acima de 50% e 16% acreditou ser menos que 50%. Conclusões: A Pandemia mostrou um grande impacto na vida dos alunos da área de saúde, inclusive com inúmeros desafios em relação qualidade do aprendizado e as necessidades de adaptação ao formato digital. Precisaremos encontrar soluções adequadas para ajudá-los no processo para retornada as atividades normais.

Instituição: Hospital da Mulher Professor Doutor José Aristodemo Pinotti - CAISM/UNICAMP - Campinas - SP

USO DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON PARA CARACTERIZAÇÃO DAS CESARIANAS REALIZADAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO

Autores: Silva, C.S.L.; Oliveira, R.P.C.

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

RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ ATRAVÉS DA ESCALA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO DE EDIMBURGO

Autores: Luzetti, G.G.C.M.; Oliveira, T.A.

Sigla: 0010

A Depressão durante a gravidez é uma doença que afeta tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento do recém-nascido. Objetivo: Identificar as pacientes com quadro de depressão na gravidez e puerpério imediato através da Escala de depressão pós-parto de Edimburgo (EPDS). Material e métodos: Estudo de coorte prospectivo que incluiu 315 mulheres no ciclo grávido-puerperal com idades entre 14 a 44 anos, que foram atendidas no Hospital Leonor Mendes de Barros entre 1º de Julho de 2019 e 30 de Outubro de 2020. O ponto de corte utilizado foi ≥ 12 da EPDS para definir se a paciente era portadora de depressão. Resultados: Encontramos 62 (19,7%) pacientes portadoras de depressão. Renda familiar, multiparidade, menor número de consultas pré-natal, antecedentes de transtornos emocionais, insatisfação com a gravidez, mau relacionamento com o parceiro e agressão psicológica foram fatores de risco associados à depressão na gravidez e no período pós-parto imediato. Conclusão: Existe uma associação significativa entre a ocorrência de depressão e fatores psicossociais. O pré-natal e o puerpério imediato permitem identificar através da EPDS tais pacientes e estabelecer uma linha de cuidados para melhorar o bem-estar materno e do recém-nascido.

Instituição: Hospital Leonor Mendes de Barros - São Paulo - SP

IMPACTO DO USO DE BETAMETASONA GESTACIONAL NOS NÍVEIS DE MACRÓFAGOS M2 NO LEITE MATERNO

Autores: Rocha, D.F.; Luz, A.G.

Sigla: 0011

Introdução: O leite materno tem nutrientes e substâncias cruciais para o sistema imune do recém-nascido, dentre essas, citocinas que são moduladas no periparto. O parto pré-termo associado ao uso de corticoterapia antenatal eleva o nível de uma das citocinas no colostro, o TGF beta, fator de transformação de crescimento tipo beta, um estimulador da polarização de macrófagos para o eixo M2. Porém, não se sabe se essa condição está associada a um aumento de M2 no colostro. Objetivo: Avaliar a expressão do mRNA de CD206 e CD163, marcadores do macrófago M2, no colostro de mães de pré-termos com uso de corticoterapia antenatal. Método: Foi feito um estudo prospectivo para avaliar correlações entre uso de betametasona na gestação e suas repercussões na expressão dos marcadores através da quantificação dos mRNA no colostro. No período de 2017-2019, convidamos puérperas internadas no CAISM Unicamp, e após assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido, coletamos o leite para avaliação por Reação em Cadeira de Polimerase (PCR). Excluiu-se as que fizeram uso crônico de corticoide, portadoras de Lúpus, Diabetes tipo 1, tipo 2 e gestacional, Artrite reumatoide, Hipertensão arterial crônica ou gestacional, e com IMC maior que 24.9. Foi feita a extração de RNA, síntese de cDNA e transcrição reversa convencional e os cDNAs foram usados para quantificação da transcrição de CD206 e CD163. No fim, foi realizado PCR nas amostras. Baseando-se nos dados de

Zimmerman et al, foram necessários 30 casos (uso de betametasona na gestação) e 30 controles (sem uso de betametasona na gestação). Para as análises usou-se o software Graph Prism 6 e aplicou-se o teste de normalidade Shapiro, com nível de significância de $p < 0.05$ em ambos. Resultados: A expressão dos dois marcadores de macrófagos M2, CD206 e CD163 estão 474% e 222% aumentadas no grupo caso em relação ao controle (respectivamente $p = 0,0001$ e $p = 0,0015$). Conclusão: O uso da corticoterapia na gestação aumenta os macrófagos M2, provavelmente por via TGF β . Para entender as implicações clínicas desse aumento e o impacto para o recém-nascido e para a mãe são necessários estudos futuros.

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

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM INFECÇÃO INTRAAMNIÓTICA EM MATERNIDADE DE ALTO RISCO NA CIDADE DE RECIFE - PE

Autores: Sena, C.R.M.; Oliveira, V.M.F.; Oliveira, M.M.P.; Menezes, M.L.B.; Silva, S.A.L.C.

Sigla: O012

Introdução: A infecção ou inflamação intra-amniótica (IIA), é resultante da infecção de uma das seguintes estruturas: líquido amniótico (LA), placenta, feto, membranas fetais ou decídua. A IIA complica 1-4% dos partos a termo e 40-70% dos nascimentos prematuros espontâneos ou com ruptura prematura de membranas ovulares (RPMO). A morbidade materna por IIA é significativa, incluindo parto distócico com risco aumentado de cesariana, atonia uterina pós-parto com hemorragia, endometrite, peritonite, sepse e morte. A maioria dos casos é diagnosticada por critérios clínicos, sendo a febre um critério obrigatório. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das gestantes atendidas em um serviço de alto risco na cidade de Recife-PE com diagnóstico de IIA, proporcionando dados que contribuam para medidas de prevenção e controle que reduzam os desfechos negativos nas gestantes e conceptos. **Método:** Este estudo tem caráter descritivo, quantitativo e documental retrospectivo, realizado através da análise de prontuários de pacientes com diagnóstico de IIA, conforme critérios do National Institute of Child Health and Human Development (NICHD), de janeiro de 2018 a dezembro de 2019 e preenchimento de formulário pré-definido. **Resultados:** No período estudado foi evidenciado 0,9% de casos de IIA no período selecionado. A febre foi confirmada em 14,6% das pacientes, apesar de ser um critério obrigatório. A maioria (73,2%) foi classificada pela presença de odor fétido no LA. As parturientes eram, predominantemente, nuligestas (61%). Os partos foram prematuros, somando 70,7% dos nascimentos, com 92,7% dos RNs com peso adequado para idade gestacional. Os principais fatores de riscos foram a RPMO (63,4%) e o trabalho de parto prematuro (36,6%). Destes, 60% apresentavam bolsa rota há mais de 18 horas. A via de parto foi de 51,2% partos vaginais e 48,8% cesarianas, sendo a principal indicação o sofrimento fetal agudo (28,6%). **Conclusão:** Apesar da corioamnionite ser uma complicação da RPMO, é necessária maior vigilância dos casos e avaliar, com atenção, o uso de tocólise na inibição do TPP, visto que a IIA pode ser a causa da prematuridade.

Instituição: Centro Integrado de Saude Amaury de Medeiros - Universidade De Pernambuco - Recife - PE

USO DO ÍNDICE HOMA-IR COMO PREDITOR DE INSULINOTERAPIA EM PRIMIGESTAS COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Autores: Paganoti, C.F.; Costa, R.A.; Oliveira, A.M.S.S.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O013

Objetivos: Avaliar o desempenho do índice HOMA-IR na predição de insulinoterapia para controle glicêmico durante a gravidez em primigestas com diabetes mellitus gestacional. **Métodos:** Estudo de caso-controle, aninhado a coorte prospectiva em andamento, que incluiu 72 primigestas (gestações únicas) com diabetes mellitus gestacional (DMG) em seguimento pré-natal em hospital universitário terciário, no período de Outubro de 2015 a Abril de 2018. As pacientes foram divididas em 2 grupos, de acordo com o tratamento do DMG (grupo DIETA e grupo INSULINA). Amostras de sangue foram colhidas após o diagnóstico de DMG, antes de qualquer intervenção terapêutica, para dosagem dos níveis de glicemia e insulina e cálculo do índice HOMA-IR. Os grupos foram comparados quanto a variáveis clínicas e laboratoriais de forma univariada. As variáveis que apresentaram significância estatística ou relevância clínica foram incluídas na regressão logística. Para análise multivariada, dois modelos de predição (modelo INICIAL: dados clínicos e laboratoriais disponíveis ao diagnóstico de DMG; e modelo INICIAL mais HOMA-IR) foram desenvolvidos para avaliar sua acurácia em prever a necessidade de insulina. As análises estatísticas foram realizadas por meio do software Statistical Package for the Social Science e considerados significativos resultados com $p < 0,05$. **Resultados:** Das pacientes incluídas, 62 (86,2%) foram alocadas no grupo DIETA e 10 (13,8%), no grupo INSULINA. Na análise univariada, a glicemia de jejum no teste de tolerância à glicose oral (85 vs. 97 mg/dL, $p = 0,016$), a insulina (11 vs. 17 μ UI/mL, $p = 0,026$) e o índice HOMA-IR (1.91 vs. 3.25, $p = 0,007$) foram associados à necessidade de insulina durante a gravidez. No modelo de predição, o HOMA-IR foi um preditor independente da necessidade de insulina (OR 1,365; IC95% 1,027 - 1,813, $p = 0,032$), com AUC de 0,787. **Conclusão:** A avaliação do HOMA-IR, após o diagnóstico de DMG, pode prever a necessidade de insulina para o controle glicêmico durante a gestação em mulheres primigestas, em que o antecedente de diabetes gestacional não é disponível para ser avaliado como fator de risco.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo - SP

IMPORTÂNCIA DOS FATORES CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS PARA DIAGNÓSTICO PRECOZE DO DIABETES GESTACIONAL

Autores: Mancini, G.B.; Heluany, G.N.C.; Shiroma, G.K.; Pissinatti, L.G.F.; Guida, J.P.S.; Serra, K.P.

Sigla: O014

Objetivos: Descrever os fatores clínicos e epidemiológicos associados ao diagnóstico de diabetes mellitus gestacional (DMG) em serviço de pré-natal de alto risco. **Métodos:** Estudo de corte transversal, com a inclusão de todas as mulheres com diagnóstico de diabetes gestacional, acompanhadas em regime ambulatorial. Todas as mulheres são convidadas a participar do estudo na sua consulta de admissão ao ambulatório e, após

aplicação de termo de consentimento livre e esclarecido (CAAE 37033920.3.0000.5374), é realizada entrevista por pesquisador treinado, com checagem de informações no cartão de pré-natal. Os dados (sociodemográficos maternos, seguimento pré-natal, critério diagnóstico e intervalo entre o encaminhamento e a admissão no ambulatório) foram incluídos em banco de dados específico. Os dados são apresentados como frequências e percentuais, no caso de variáveis categóricas, e como médias, no caso das variáveis contínuas. A coleta começou em janeiro/2021, o estudo está em andamento. São apresentados aqui os resultados parciais, descritivos. Resultados: Foram incluídas 66 gestantes, com média de idade de 29,8 anos. A maior parte das mulheres já tinha gestações anteriores (56-84,8%), 1 (1,5%) já sabia ter DM2, 13 (19,7%) relataram DMG em gestação anterior e 5 (7,6%) contavam antecedente de macrosomia na gestação pregressa. A hipertensão arterial foi a comorbidade mais frequente (10-15,1%) e 8 (12,1%) apresentaram antecedente de parto prematuro. A maioria das mulheres (49-74,2%) apresentou glicemia de jejum \geq 92 no primeiro trimestre e 44 (66,7%) foram encaminhadas da Unidade Básica de Saúde para a atenção especializada antes das 20 semanas. Grande parte das gestantes (47-71,2%) teve boa adesão à dieta, porém poucas (16-24,2%) aderiram à prática de atividade física. Internação para controle glicêmico foi pouco frequente (2-0,3%), bem como necessidade de insulino terapia (4-0,6%). Conclusões: A aplicação dos critérios diagnósticos para DMG permite o encaminhamento precoce para serviço especializado, contribuindo para controle glicêmico adequado. Houve alta frequência de adesão à dieta, porém baixa frequência de adesão à prática de atividade física.

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic - Campinas – SP

DETERMINANTES CLÍNICOS E SOCIAIS RELACIONADOS À MORBIDADE MATERNA AVALIADOS PELA FERRAMENTA WOICE

Autores: Ribeiro, A.R.; Bueno, C.S.T.; Paraizo, M.G.P.; Franca, J.N.M.; Guida, J.P.S.; Serra, K.P.

Sigla: O015

Objetivo: aplicar a ferramenta WOICE (WHO Maternal Morbidity Tool) em gestantes acompanhadas no pré-natal de alto risco da Base de Excelência da Mulher (BEM), Sumaré-SP. Métodos: coorte prospectiva de mulheres em seguimento na BEM. É utilizada a ferramenta WOICE-Antenatal aplicada por pesquisadores treinados. Todas as gestantes admitidas no ambulatório antes de 20 semanas de gestação são convidadas a participar e, após assinatura do termo de consentimento (CAAE 30389020.9.0000.5374), é realizada a entrevista e armazenada em banco de dados específico. Entre 32 a 36 semanas, a ferramenta é novamente aplicada, para observação da incidência das morbidades ao longo da gestação e do efeito da gravidez sobre a saúde materna. As entrevistas iniciaram em 06/08/2020 e o projeto está em andamento. Apresentamos aqui os resultados parciais descritivos das primeiras entrevistas, em média (para variável numéricas e em frequência e porcentagem (para as variáveis categóricas). Resultados: Foram entrevistadas 39 mulheres com média de idade de 28 anos e 33 (84,6%) tinham mais que uma gestação anterior. A maioria vive com o companheiro (35-89,7%) e concluiu apenas o ensino fundamental (17-43,6%). A renda familiar se concentrou em até 2 salários mínimos (20-51,3%), sendo que a maioria das mulheres (24-61,5%) contribuiu para essa renda. Apenas 4 relataram uso de cigarro, álcool ou drogas ilícitas (10,25%).

A exposição à violência física ocorreu apenas com 1 gestante (2,6%), porém 4 (10,25%) tem medo do companheiro. Muitas mulheres relataram problemas com a vida sexual (18-46,1%), sendo a perda da libido o mais frequente (9-50%). Em relação a saúde, 23 (58,97%) gestantes tem a percepção de boa saúde, apesar do mesmo número (23-58,97%) se sentirem afetadas por seus problemas de saúde. Entre 11 (28,2%) e 37 (94,9%) mulheres relataram ao menos um sintoma relacionado à depressão, 16 (41%) se disseram deprimidas e destas, 6 (37,5%) já sentiram desejo de estar mortas ou se ferir de alguma forma. Conclusão: diferentes condições de saúde interferem durante a gestação e impactam nos desfechos da gravidez, com possíveis consequências persistentes.

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic - Campinas – SP

UTILIZAÇÃO DE ESVAZIAMENTO UTERINO MEDICAMENTOSO EXCLUSIVO EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTO APÓS INSTALAÇÃO DE UMA REDE DE VIGILÂNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL

Autores: Eugeni, C.; Veiga- Junior, N.N.; Junqueira, A.A.; Nunes, C.C.; Dantas, P.B.F.; Baccaro, L.F.C.

Sigla: O016

Objetivos: Avaliar a frequência de utilização de indução medicamentosa exclusiva em casos de aborto e os fatores associados após a instalação de uma rede de vigilância de boas práticas em um hospital universitário na região sudeste do Brasil. Métodos: Estudo de corte-transversal entre 1/julho/2017 e 16/novembro/2020, incluindo mulheres admitidas por aborto de qualquer causa e em qualquer faixa etária, atendidas no Hospital da Mulher da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), um dos centros sentinela de uma rede de boas práticas clínicas para mulheres em situação de aborto (Rede MUSA). A variável dependente foi a realização de esvaziamento uterino medicamentoso exclusivo. As variáveis independentes foram as características clínicas e sociodemográficas. A análise estatística foi realizada através do teste de tendência de Cochran-Armitage, teste de qui-quadrado, teste de Mann-Whitney e regressão logística múltipla. Resultados: Foram incluídas 474 mulheres com média etária de 30,01 anos (\pm 7,48). A idade gestacional média foi de 11,03 semanas (\pm 3,56), sendo que 30,38% das mulheres nunca tinham engravidado. A interrupção legal da gravidez foi realizada em 67/474 (14,14%) casos. Durante o período de avaliação 431 mulheres (91,12%) foram submetidas a esvaziamento uterino. O esvaziamento exclusivo com misoprostol foi realizado em 50 mulheres (11,6%). Não observamos diferença de tendência de utilização de esvaziamento uterino medicamentoso exclusivo ao longo do período analisado (teste de Cochran-Armitage: Z=1,35; P=0,178). O único fator independentemente associado à realização de esvaziamento uterino medicamentoso exclusivo foi o nível de escolaridade universitário (OR 2,66; 95% IC 1,30-5,46). Conclusão: Mesmo após a instituição de uma rede de vigilância de boas práticas clínicas em um hospital universitário, as taxas de esvaziamento uterino medicamentoso exclusivo se mantiveram baixas e sem tendência de aumento no decorrer do período analisado.

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

ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS FISIOLÓGICAS DA GRAVI-

DEZ E COMO O GINECOLOGISTA PODE AUXILIAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Naletto, R.C.; Araujo, I.B.M.; Mattos, S.R.; Pereira, M.M.

Sigla: O017

Objetivos: Analisar as alterações dermatológicas fisiológicas do período gravídico e as condutas que podem ser tomadas pelo médico ginecologista para evitá-las e/ou tratá-las. Métodos: Foi realizada uma pesquisa nas bases de dados MEDLINE, CAPES, Food Science Source e PubMed utilizando os descritores "DERMATOLOGY", "PREGNANCY", "PHYSIOLOGY", "SKIN DISEASE" e "PREGNANT WOMEN", sendo obtidos 44 artigos. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos que contemplassem alterações dermatológicas patológicas, amostra animal, amostra do sexo masculino, artigos com alterações não relacionadas à gestação e artigos de revisão. Após serem aplicados os filtros "FEMALE", "HUMAN" e "PREGNANCY" chegamos ao total de 8 artigos. Resultados: As alterações dermatológicas fisiológicas durante a gestação contempladas no presente estudo foram as lesões pigmentares como Melasma e linha negra com prevalência de 70% e 90% respectivamente, e aréola secundária em 78,4% das grávidas em um ensaio clínico no Sul da Índia. São prevalentes também as estrias e lesões vasculares (aranhas vasculares, varicosidades, gengivite, hemangiomas, eritema palmar e alterações de coloração da vagina e colo uterino). Em relação às estrias, um estudo retrospectivo chinês em que 58,9% das pacientes desenvolveram estrias gravídicas, os fatores de risco foram idade materna mais jovem, ganho de peso durante a gravidez, ganho de índice de massa corporal, altura uterina, circunferência abdominal e história familiar. Além dessas, outras alterações cutâneas envolvendo glândulas, folículos pilosebáceos, unhas e pele foram relatadas. Apesar das diferentes fisiopatologias apresentadas por cada alteração, fazem parte dos tratamentos: orientações gerais (como fotoproteção física e química), condutas expectantes e encaminhamento ao dermatologista em casos específicos. Conclusões: Conclui-se que o ginecologista e obstetra participam por meio de orientações gerais quanto às alterações fisiológicas da gestação e na prescrição de fotoproteção a todas as gestantes. Tratamentos preventivos e/ou curativos dessas condições ainda não estão bem elucidados e, para tal, uma consulta com o dermatologista pode ser necessária.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

UTILIZAÇÃO DE ASPIRAÇÃO MANUAL INTRAUTERINA APÓS INSTALAÇÃO DE UMA REDE DE VIGILÂNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL

Autores: Kajiura, B.D.; Veiga-Junior, N.N.; Nunes, C.C.; Junqueira, A.A.; Trabach, C.B.; Baccaro, L.F.C.

Sigla: O018

Objetivo: Avaliar a frequência do uso de aspiração manual intrauterina (AMIU) e os fatores associados após instituição de uma rede de vigilância de boas práticas para mulheres em situação de aborto (Rede MUSA), em um hospital universitário na região sudeste do Brasil. Métodos: Foi realizado um estudo de corte-transversal entre 1 de julho de 2017 a 16 de novembro de 2020 com mulheres admitidas por aborto de qualquer causa e em qualquer faixa etária, no Hospital da Mulher da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). A variável dependente foi a realização de esvaziamento uterino através de

AMIU. As variáveis independentes foram as características clínicas e sociodemográficas. A análise estatística foi realizada através do teste de tendência de Cochran-Armitage, teste de qui-quadrado, teste de Mann-Whitney e regressão logística múltipla. Resultados: foram incluídas 474 mulheres com média de idade de 30,01 anos ($\pm 7,48$). A média da idade gestacional foi de 11,03 semanas ($\pm 3,56$), sendo que 30,38% das mulheres eram primigestas. A interrupção legal da gravidez foi realizada em 67/474 (14,14%) casos. Durante o período avaliado 431 mulheres (91,12%) foram submetidas a esvaziamento uterino. A AMIU foi realizada em 41 mulheres (9,5%). Observamos tendência significativa de aumento da utilização do AMIU ($Z=9,85$; $P<0,001$) durante o período analisado. Os fatores independentes associados à realização de AMIU foram admissão no ano de 2020 (OR 64.22; 95% IC 3,79-1086.69) e menor idade gestacional (OR 0,837; 95% IC 0,724 - 0,967). Conclusão: foi observado aumento significativo na utilização do método de aspiração manual intrauterina após a implementação de uma rede de vigilância de boas práticas. A vigilância de indicadores terapêuticos e a educação continuada podem contribuir com a expansão da utilização de métodos seguros de manejo em casos de aborto e possivelmente reduzir a morbimortalidade materna

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

EXERCÍCIO AUTORREFERIDO OU ÍNDICE DE ATIVIDADE FÍSICA: O QUE IMPORTA PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GRAVIDEZ?

Autores: Vieira, A.S.L.; Surita, F.G.C.; Nascimento, S.L.; Silva, L.S.; Chainça, T.M.P.; Machado, H.C.

Sigla: O019

Objetivo: Avaliar a relação entre exercício autorreferido, atividade física (AF) e qualidade de vida (QV) entre mulheres no terceiro trimestre de gravidez. Método: Estudo transversal com mulheres grávidas, com idade gestacional mínima de 28 semanas e que são aptas a se exercitar. Foram coletados dados sobre o exercício autorreferido, características sociodemográficas e foi aplicado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e a versão BREF do Questionário de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF). Foram realizadas frequências e análises bivariadas, e análise de regressão logística para estudar os fatores associados ao exercício autorreferido. Resultados: Foram incluídas 405 gestantes, com idade média de 31 anos (6,44 DP), idade gestacional média de 34 semanas (2,75 DP), e 103 (25,43%) relatou praticar exercícios. O exercício autorreferido esteve associado a melhores escores nos domínios físico ($p=0,005$) e ambiental ($p < 0,001$) do WHOQOL-BREF. Os maiores escores de IPAQ foram relacionados às atividades laborais ($p=0,043$) e ao nível de esforço no trabalho ($p=0,001$). A análise de regressão logística constatou que algumas variáveis do IPAQ — caminhar como AF de lazer em dias e minutos, caminhar como meio de transporte em minutos, AF moderada como lazer em minutos e o escore ambiental WHOQOL-BREF — foram significativamente associadas ao exercício autorreferido. Conclusões: Em gestantes no terceiro trimestre, o exercício autorreferido esteve associado às atividades de lazer do IPAQ e aos melhores escores de WHOQOL-BREF. A maioria das gestantes classificadas como "ativa" pelo IPAQ foi devido ao trabalho remunerado e não à prática de exercícios físicos.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – FCMUNICAMP - Campinas - SP

ANÁLISE DAS BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO EM MATERNIDADE PÚBLICA DE RORAIMA

Autores: Nakata, T.N.; Colombiano, I.M.C.; Rodrigues, R.M.S.

Sigla: O020

A Organização Mundial da Saúde (OMS) orientou, em seu manual de 2018, recomendações para uma experiência positiva de parto e nascimento. Objetivos: analisar se estas práticas estão sendo executadas e quais necessitam ser aperfeiçoadas no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré (HMINSN), em Boa Vista-RR. Este serviço é a única maternidade do Estado, com média de 5908,5 partos normais por ano. Métodos: estudo transversal, a partir da base de dados do Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia (Apice On), preenchido pela equipe administrativa do hospital. Foram registrados os partos normais de setembro de 2019 a março de 2020 e nove recomendações da OMS foram avaliadas pelo Apice On: acompanhante durante o trabalho de parto e nascimento; método não farmacológico para alívio da dor; dieta livre durante o trabalho de parto; posição materna durante o parto; episiotomia; ocitocina no terceiro período do parto; clameamento tardio do cordão umbilical; contato pele a pele com o recém-nascido; amamentação na primeira hora pós-parto. Para comparar com outros serviços do País, buscou-se os trabalhos mais recentes sobre a temática através da LILACS, PUBMED e SciELO. Resultados: Observou-se que, em comparação com outras maternidades do Brasil, dentre as nove práticas analisadas, quatro delas apresentaram melhor resultado no HMINSN, com alta proporção de acompanhantes (90,1%), aplicação de ocitocina no 3º período (98,7%), amamentação na primeira hora (81,5%) e baixo número de episiotomia (8,8%). Além disso, atingiu metas do Apice On em quatro boas práticas, que são a presença de acompanhante (meta acima de 90%), a aplicação de ocitocina no 3º período (meta acima de 90%), o clameamento tardio do cordão umbilical (meta acima de 90%) e episiotomia (meta abaixo de 10%). Conclusões: Este estudo identificou que é preciso melhorar as taxas de prescrição de dieta livre e o contato pele a pele na primeira hora pós-parto. De modo geral, o HMINSN tem apresentado bons indicadores em relação a outros serviços do País e vem buscando aprimorar a organização da equipe e do serviço, para que todas as recomendações da OMS sejam efetivamente praticadas.

Instituição: Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré - Boa Vista – RR

DIAGNÓSTICO DE ACRETISMO PLACENTÁRIO UTILIZANDO ULTRASSONOGRRAFIA OU RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA PARA COMPARAÇÃO DA ACURÁCIA DOS EXAMES

Autores: Carniello, M.O.; Bennini, J.R.

Sigla: O021

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática de testes de acurácia diagnóstica (DTA) e comparar a acurácia do ultrassom (US) e da ressonância nuclear magnética (RNM) para o diagnóstico de acretismo placentário (PAS). Métodos: Foi realizada revisão sistemática seguindo os protocolos de revisão rápida e de revisão

sistemática de testes de acurácia diagnóstica do grupo Cochrane. A busca foi realizada em 4 bases de dados (PubMed, EMBASE, PMC e Cochrane Central) entre os dias 27/julho a 04/agosto de 2020 e incluiu estudos observacionais de validação diagnóstica nos quais gestantes com fatores de risco para PAS (cirurgia uterina prévia e/ou placenta prévia) foram submetidas a ambos os testes índice (US e RNM) e que tenham sido publicados em língua inglesa nos últimos 10 anos. A análise de qualidade dos métodos foi avaliada seguindo o protocolo QUADAS-2. Os resultados foram apresentados pelos números de verdadeiros positivos (VP), falsos positivos (FP), verdadeiros negativos (VN) e falsos negativos (FN) para US e RNM, mostrados em forest-plots com seus valores de sensibilidade, especificidade e razões de verossimilhança positiva e negativa com os respectivos intervalos de confiança de 95%. Também foram construídas curvas ROC para US e RNM para comparação entre os métodos. Resultados: Foram encontrados 249 artigos na primeira busca; após revisão de título e resumo 48 foram selecionados para análise de texto completo; finalmente 16 foram selecionados para coleta de dados, somando 1231 mulheres que realizaram os dois exames (412 com diagnóstico de PAS pelo padrão ouro). A meta-análise revelou sensibilidade = 0,84 (95% IC: 0,78-0,89) e especificidade = 0,84 (95% IC: 0,75-0,90) para o US. Para a RNM, a sensibilidade foi de 0,84 (95% CI: 0,79-0,89) e especificidade igual a 0,84 (95% CI: 0,78-0,86), não houve diferença estatística significativa entre os dois exames. Conclusão: Nossa evidência demonstrou que o US e a RNM tem alta sensibilidade e especificidade e não há diferença na acurácia de ambos para o diagnóstico do acretismo placentário. Considerando sua maior disponibilidade e menor custo de realização, o US poderia ser a primeira escolha de método diagnóstico.

Instituição: Departamento de Medicina Materno-Fetal Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - Campinas – SP

COMPARAÇÃO ENTRE DUAS ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS PARA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM RELAÇÃO A PREVALÊNCIA, DESFECHOS PERINATAIS E IMPACTO ECONÔMICO

Autores: Ingold, C.C.; Arjona, B.M.A.; Dos Santos, N.M.S.; Silva, M.H.; Steiner, M.L.; Sonnenfeld, M.M.

Sigla: O022

Objetivos: Comparar os resultados maternos e perinatais de gestantes atendidas no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo (HMU-SBC) com diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) de acordo com os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2016, versus o critério anterior. Método: Estudo transversal com análise de prontuário de mulheres que deram à luz no HMU-SBC durante entre 01/07/2016 e 01/12/2018 e que realizaram o teste oral de tolerância à glicose (TTOG) em uma das unidades básicas de saúde de SBC durante o pré-natal. Foram comparadas morbimortalidade materna, perinatal e impacto econômico nos três grupos de estudo (gestantes sem DMG, com DMG segundo critério da OMS e com DMG segundo critérios pré-OMS). Resultados: Foram revisados dados de 1066 pacientes, das quais 81 (7,52%) seriam consideradas diabéticas gestacionais pelo critério antigo e 130 (12,22%) como diagnosticadas segundo o critério novo, excluindo-se as já consideradas diabéticas segundo o critério antigo. Comparando-se os três grupos avaliados, foram identificadas diferenças estatísticas considerando idade, peso materno, número de gestações, idade

gestacional em semanas, peso fetal de nascimento, assim como os parâmetros de glicemia no TTOG. Além disso, foi observada diferença com relação à classificação do peso do nascimento, APGAR de 5º minuto abaixo de 7, e via de parto. O risco de desenvolvimento de macrosomia foi maior nos fetos de mães diagnosticadas no critério anterior (OR 3,6; IC 95% 1,73 - 7,40) em comparação ao critério atual isolado (OR 2,30; IC 95% 1,16 - 4,55; $p < 0,001$). Além disso, o critério anterior demonstrou relação com o aumento do risco de hipoglicemia neonatal, o que não foi demonstrado no critério atual. Enfatiza-se que o critério diagnóstico mais recente se correlacionou com menor tempo de internação, sendo menor até mesmo do que o das pacientes sem diabetes. Conclusão: A aplicação dos critérios diagnósticos preconizados pela OMS se associou a um aumento da prevalência de Diabetes Gestacional na população estudada, porém com melhores desfechos maternos e neonatais e maior custo-benefício, incentivando-se a sua aplicação na população.

Instituição: Faculdade de Medicina do ABC - São Paulo - SP

SÍFILIS EM GESTANTES: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE PALHOÇA

Autores: Barbosa, N.; Dias, R.T.; Ritta, M.S.; Machado, A.B.; Kretzer, M.R.

Sigla: O023

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da Sífilis Gestacional no município de Palhoça, Santa Catarina entre 2014-2019. Métodos: Estudo transversal que foi realizado com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do município de Palhoça. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina CAAE nº 18390419.2.0000.5369. Os dados foram dados analisados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), Version 18.0. [Computer program]. Resultados: No período entre 2010-2019 foram notificados no município de Palhoça 370 casos de sífilis gestacional, a maioria da raça branca (83,5%) e residente em área urbana (98,0%). Em relação à escolaridade, 51,5% apresentou baixo nível (até ensino fundamental completo), com apenas 3,1% com ensino superior completo. Quanto à classificação clínica, 53,2% dos casos foram classificados como sífilis primária, 9,5% como sífilis secundária, 4,4% como sífilis terciária e 32,9% como sífilis latente. Durante o pré-natal, 93,9% dos testes não treponêmicos foram reagentes e 78,8% dos testes treponêmicos realizados foram reagentes. Em 93,1% das gestantes a Penicilina g Benzatina foi o tratamento de escolha, 0,3% outro tratamento e 6,6% não foram realizados. Com relação ao tratamento dos parceiros, 63,5% foram tratados concomitantemente com a gestante e 68,8% utilizaram a Penicilina g Benzatina. Em 27,7% dos parceiros o tratamento não foi realizado. Conclusões: A assistência pré-natal no município de Palhoça apresentou boa taxa de detecção e diagnóstico da sífilis gestacional. Isso demonstra que a promoção de informação, assistência pré-natal adequada e tratamento da gestante e do seu parceiro é grande importância como forma de resolução dos quadros, ajudando na prevenção da transmissão vertical, bem como a redução da morbimortalidade pela sífilis. Dessa forma, é imprescindível que os profissionais da atenção básica, assim como os gestores de saúde, estejam comprometidos com a qualidade e realização dos serviços prestados na assistência pré-natal.

Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina - Palhoça - SC

SÍFILIS CONGÊNITA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO

DE PALHOÇA - SC, 2014-2019

Autores: Dias, R.T.; Barbosa, N.; Ritta, M.S.; Machado, A.B.; Kretzer, M.R.

Sigla: O024

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da Sífilis Congênita no município de Palhoça entre 2014-2019. Métodos: Estudo transversal que foi realizado com dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do município de Palhoça. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina CAAE nº 18390419.2.0000.5369. Os dados analisados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), Version 18.0. [Computer program]. Resultados: Foram notificados 180 casos nesse período, 83,7% de raça branca e 62,3% das mães com baixo nível de escolaridade. Em 83,7% dos casos a mãe realizou o pré-natal na gestação e 70,1% obtiveram o diagnóstico de sífilis durante esse período. Durante o parto/curetagem, 95,5% dos testes não treponêmicos e 86,8% dos treponêmicos realizados foram reagentes. Apenas 5,2% das mães receberam o esquema de tratamento adequado e, com relação aos parceiros das mães, 75,9% não foram tratados concomitantemente à gestante. Em 88,7% dos neonatos o diagnóstico foi de sífilis congênita recente e 92,7% dos casos evoluíram bem. Conclusões: Assim, na maioria dos casos o pré-natal foi realizado e o diagnóstico se deu nesse período, porém o esquema de tratamento foi considerado inadequado na maioria e apenas uma pequena parcela recebeu tratamento adequado. Outro agravante dessa situação foi o não tratamento concomitante do parceiro, fator esse que indica ineficiência no controle da transmissão da doença. Sendo assim, apesar da grande abrangência do acompanhamento pré-natal, percebeu-se que a sua realização de forma adequada e o tratamento tanto da gestante quanto do seu parceiro devem ser promovidos como forma de resolução do quadro, o que permite a prevenção da transmissão vertical e da morbimortalidade pela sífilis.

Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina - Palhoça - SC

UM NOVO ALGORITMO BASEADO EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA DETECÇÃO DE PARTO PREMATURO < 35 SEMANAS

Autores: Franca, M.S.; Júnior, V.L.A.; Hatanaka, A.R.; Pares, D.B.S.; Mattar, R.; Moron, A.F.

Sigla: O025

Objetivo: Avaliar a taxa de detecção do parto prematuro < 35 semanas, em gestações de únicas que evoluíram para parto espontâneo, associando dados clínicos (história clínica e antecedentes obstétricos) e dados ultrassonográficos do colo uterino, entre 18 e 24 semanas, associados ao uso de Inteligência Artificial (IA). Métodos: Este é um estudo paralelo, de 2 braços, aberto, controlado, prospectivo do tipo coorte, em gestações únicas, selecionadas pelo desfecho do parto espontâneo. Foram incluídas 524 as gestações únicas, entre 18 e 24 semanas de gestação, avaliadas no período de março de 2011 a agosto de 2018, na Universidade Federal de São Paulo. Foram sistematicamente analisados por ultrassom transvaginal o comprimento cervical (CL), e outras medidas como ângulo cervical, presença de sludge, afunilamento e comprimento do

do istmo. Todos os partos prematuros não espontâneos por indução, cesariana de causa iatrogênica (RCIU, diabetes, indicação eletiva) foram excluídos, além disso, excluímos todo tratamento mecânico para parto prematuro como pessário cervical ou cerclagem. O exame foi precedido por uma consulta detalhada para coletar todos os dados relevantes para o rastreamento de parto prematuro < 35 semanas. Todos esses dados foram analisados, após Odds Ratio (IC95%) de cada variável (44 variáveis analisadas), por meio de regressão logística univariada (LR) com alvo no nascimento prematuro < 35 semanas. Foram selecionadas as variáveis mais relevantes para a discriminação do evento. Sob estas variáveis selecionadas, foram aplicados algoritmos de IA. Após os resultados baseados em IA, foi criada a curva ROC do CL < 25 mm, LR, e os melhores algoritmos de IA (Rede Neural e AdaBoost Classifier), para comparação de desempenho. Resultados: A LR discriminou 7 variáveis relevantes na gênese do parto prematuro. Após aplicação de IA obteve-se a sensibilidade dos métodos: CL < 25 mm = 35%; LR = 68%; Rede Neural = 75%; e AdaBoost = 77%, com taxa de falso positivo em 10% para todos os métodos. Conclusão: O uso de LR e IA no rastreamento do parto prematuro pode melhorar o desempenho da atual taxa de detecção na população avaliada.

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

INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE NO PÓS-PARTO IMEDIATO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: TAXAS DE EXPULSÃO E CONTINUAÇÃO

Autores: Nahas, G.P.; Magalhães, C.G.; Dias, F.N.B.; Costa, R.A.A.; Nahas, E.A.P.; Borges, V.T.M.

Sigla: O026

Objetivo: Avaliar as taxas de expulsão e continuação do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre inserido no pós-parto imediato em Hospital Universitário. Métodos: Neste estudo de corte transversal foram incluídas parturientes submetidas à inserção de DIU-cobre no pós-parto imediato, entre março 2018/novembro 2019. Adesão ao DIU foi voluntária e precedida por explicação sobre o método. Critérios de exclusão: corioamnionite; ruptura de membranas >24horas; endometrite puerperal; atonia uterina; hemorragia pós-parto; distorções da cavidade uterina; idade gestacional <32semanas. Pós-parto vaginal o DIU foi inserido com pinça longa, até o fundo do útero contraído apresentado pela mão externa; e na cesariana, inserido manualmente com visão direta do fundo uterino. Em prontuários eletrônicos foram coletados dados clínicos e da ultrassonografia (US) transvaginal realizada após seis semanas. As taxas de expulsão e de continuação foram avaliadas após seis meses por meio de dados do prontuário ou contato telefônico. Para análise estatística utilizaram-se teste t-student, distribuição de Poisson e teste do Qui-quadrado. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética-FMB (CAAE:15699319.4.0000.5411). Resultados: Entre 3728 nascidos vivos no período foram inseridos 352 DIUs, 53,4% pós-parto vaginal e 46,6% na cesariana. A média de idade foi 28,8±6,2 anos, com 2,8±1,3 filhos. Ao US foi observado DIU intrauterino em 64,5% dos casos, expulsão parcial em 10,8%, expulsos em 9,1% e não retornaram 15,6%. Após seis meses foram obtidas informações de 234 mulheres, sendo que 74,4% continuavam usando o DIU, com taxa de expulsão de 25,6%. Na comparação entre as mulheres com (n=60) e sem expulsão do DIU (n=174) foi observada maior taxa de expulsão após o parto vaginal quando comparada à cesariana (68,4% vs 31,6%, respectivamente, p=0,031). Não houve diferenças quanto à idade, paridade, idade

gestacional, índice de massa corpórea final e peso do recém-nascido. Conclusões: Neste estudo apesar da alta taxa de expulsão, a continuação em longo prazo da contracepção intrauterina com DIU-cobre foi elevada, indicando ser intervenção útil para prevenir gestações indesejadas em curto intervalo de tempo.

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

REVENDO O CONCEITO DE COLO CURTO PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA: RESULTADOS DE UMA COORTE MULTICÊNTRICA NACIONAL

Autores: Silva, T.V.; Costa, F.S.; Borovac-Pinheiro, A.; Cecatti, J.G.; Passini, R.J.R.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O027

Objetivos: identificar a associação entre a medida do colo uterino por ultrassonografia transvaginal (USTV) e a idade gestacional (IG) ao parto em mulheres brasileiras assintomáticas e com gestação única, descrevendo a performance da USTV para predição de parto prematuro espontâneo (PPE). Método: Foi realizada uma coorte prospectiva envolvendo 3139 mulheres participantes da fase de rastreio do ensaio clínico randomizado P5 trial- Pessário e Progesterona na Prevenção do parto prematuro entre julho/2015 e março/2019. A USTV foi realizada para medição do colo uterino em todas as mulheres na fase de rastreio entre 18 e 22+6 semanas de gestação. Dentre as mulheres rastreadas, com colo analisada uma amostra formada por todas as mulheres com colo ≤30mm que receberam progesterona vaginal 200mg/dia (13,7%) e o restante (86,3%) foi selecionado por sorteio entre as mulheres com colo >30mm, segundo distribuição do colo na população. A performance da USTV para predição de PPE foi analisada através da área sobre a curva (AUC) da curva ROC e características de desempenho de teste diagnóstico usando diferentes pontos de corte de colo. Resultados: Identificamos uma associação inversa entre tamanho de colo e incidência de PPE: quanto menor o colo uterino, maior a incidência de PPE. Metade dos PPE ocorreram em nulíparas e o colo ≤30mm foi um importante fator de risco para PPE <37 semanas OR 7,84 (IC95% 5,5 - 11,1). O melhor ponto de corte para predizer PPE <37 semanas foi 31,75mm, com 37,2% de sensibilidade, 84,3% de especificidade e AUC (0,64). A sensibilidade aumenta consideravelmente para predição de PPE <34, <32 e <28 semanas, (76,9%, 81,8% e 89,5% respectivamente) assim como o valor preditivo negativo (98,7, 99,4 e 99,6). A USTV teve boa performance para identificação de PPE extremo (AUC <28 semanas 0,82). Conclusões: a medida do colo em gestações únicas por USTV apresenta boa performance para predizer PPE extremo e deve ser recomendada entre 18 e 23 semanas de gravidez, especialmente em nulíparas. O colo ≤30mm pode ser considerado de alto risco para prematuridade na população brasileira, sendo talvez este o melhor ponto de corte para predição de risco para PPE.

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

AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRÉ-NATAL E PÓS-NATAL

Autores: Sanchez, O.R.; Tanaka, E.Z.; Silva, A.D.; Bonas, M.K.; Grieger, I.; Surita, F.G.C.

Sigla: O029

Objetivo: Avaliar a prevalência da violência contra a mulher, tipos e grau de parentesco dos agressores entre mulheres que frequentam um serviço de atenção pré-natal e pós-natal. Métodos: Estudo transversal, incluídas mulheres que frequentam serviços ambulatoriais para gestantes e puérperas em um hospital universitário. Para o rastreamento da violência doméstica e pelo parceiro íntimo, foram empregados os questionários Abuse Assessment Screen (AAS); Woman Abuse Screening Tool (WAST); Hurt, Insulted, Threatened with Harm and Screamed (HITS). Para a análise foram utilizados os testes Qui-quadrado, exato de Fisher e Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%. CAAE: 13426819.1.0000.5404. Resultados: Participaram da pesquisa 300 mulheres, delas 84,7% gestantes e 15,3% puérperas. A média de idade foi de 26,4 anos (\pm 8,7 DP) e 65,7% declaram não ter trabalho remunerado. A maioria (92%) das participantes com parceiro e 76% convivem com ele. Entre as entrevistadas, 75 (25%) relataram experiências de violência no longo da vida, 21 (7%) sofreram violência física nos últimos 12 meses, e 9 (3%) referem que o episódio de violência ocorreu na gravidez. Violência ao longo da vida ($p < 0,001$) e não ter trabalho remunerado ($p = 0,030$) foram variáveis associadas a violência física durante o ciclo gravídico-puerperal. Entre os principais agressores foram identificados o parceiro (66,7%) e ex-parceiro (11,1%). Os relatos de violência foram mais frequentes entre gestantes que se encontravam no primeiro e último trimestre ($p = 0,049$). Conforme as pontuações dos questionários HITS e WAST, entre as participantes 16 (5,3%) relataram violência doméstica e 27 (9%) violência pelo parceiro íntimo. Conclusão: Experiências passadas e recentes de violência doméstica e familiar são problemáticas presentes entre gestantes e puérperas. Os principais agressores são os parceiros, e mulheres com antecedente de violência e sem trabalho remunerado têm maior risco. Os serviços de atenção pré-natal e pós-natal podem ser espaços para a identificação, orientação e encaminhamento de mulheres em situação de violência.

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

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA NAS MULHERES SUBMETIDAS À CERCLAGEM POR INCOMPETÊNCIA ISTMO CERVICAL

Autores: Arisawa, H.; Traina, E.; Mattar, R.; Hatanaka, A.R.; Franca, M.S.; Hamamoto, T.E.N.K.

Sigla: O031

Objetivos: avaliar o índice de massa corpórea (IMC) das pacientes submetidas à cerclagem cervical por incompetência do colo do útero e a relação do IMC com o resultado da gravidez, em termos parto a termo (≥ 37 semanas) ou pré-termo (< 37 semanas) e take home baby (THB), definido pelo número de mulheres que levaram o recém-nascido (RN) para casa. Métodos: Estudo retrospectivo feito através do levantamento de prontuários médicos de todas as pacientes submetidas à cerclagem cervical no Hospital São Paulo (HSP), no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. A busca dos casos foi feita no livro de registro de procedimentos do Centro Obstétrico. O índice de massa corpórea foi calculado pela relação peso/altura², considerando-se os dados do início do pré-natal ou pré-gestacional, quando disponível. Resultados: foram realizados 125 procedimentos no período, sendo que 16 foram descartados por ausência de dados ou perda de seguimento,

resultando 109 para análise. Dessas, 2 (1,7%) mulheres eram desnutridas (IMC < 20), 43 (40%) eutróficas (IMC 20-24,9), 36 (33%) sobrepeso (IMC 25-29,9) e 28 (25,5%) obesas (IMC > 30). Todas as pacientes desnutridas e 79,1% das eutróficas tiveram parto a termo, enquanto que para as com sobrepeso e obesidade as porcentagens foram respectivamente de 69,4% e 53,6%. No que se refere ao THB, nas mulheres com desnutrição foi de 100%, nas eutróficas de 88,4%, nas sobrepeso de 94,4% e nas com obesidade de 80,8%. A análise estatística não mostrou significância nem entre o IMC e idade gestacional do parto ($p = 0,117$), nem entre o IMC e a taxa de THB ($p = 0,32$). Conclusões: apesar da ausência de significância estatística entre o IMC e o resultado da gravidez nas pacientes submetidas à cerclagem cervical por IIC, chama a atenção o expressivo número de pacientes com sobrepeso e obesidade nessas mulheres e também a menor taxa de partos a termo e THB nas obesas. Talvez com maior número de casos fosse possível chegar a uma associação. Mesmo assim, a observação do pior desfecho nas mulheres com IMC alto e IIC ressalta a importância da orientação sobre a adequação do peso no planejamento concepcional e no pré-natal dessas mulheres.

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

RESULTADOS OBSTÉTRICOS DAS PACIENTES SUBMETIDAS À CERCLAGEM CERVICAL - UMA ANÁLISE DE 5 ANOS.

Autores: Arisawa, H.; Mattar, R.; Traina, E.; Franca, M.S.; Hatanaka, A.R.; Hamamoto, T.E.N.K.

Sigla: O032

Objetivos: Avaliar os resultados obstétricos das pacientes submetidas à cerclagem do colo uterino por Incompetência Istmo Cervical (IIC), no que se refere aos seguintes desfechos: aborto tardio, idade gestacional do parto (prematureo ou a termo) e take home baby (THB), definido pelo número de mulheres que levaram o recém-nascido (RN) para casa. Métodos: Estudo retrospectivo feito através do levantamento de prontuários médicos de todas as pacientes submetidas à cerclagem cervical no Hospital São Paulo (HSP), no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. A busca dos casos foi feita no livro de registro de procedimentos do Centro Obstétrico. Resultados: foram realizadas 125 cerclagens nos 5 anos estudados, sendo que 10 foram excluídas por perda de seguimento, restando 115 casos para análise. A porcentagem de partos a termo foi de 67,8% (78 gestações). O parto prematureo ocorreu em 25,2% (29 casos), sendo que destes apenas em 6 casos a prematuridade foi extrema (entre 24 e 28 semanas), em 7 intermediária (28 a 34) e em 16 tardia (> 34 semanas) o que corresponde respectivamente a 5,2%, 6,0% e 13,9% do total de procedimentos. Apesar da cerclagem, 8 (7%) mulheres evoluíram com aborto tardio. Dos 115 casos, 97 (84,3%) mulheres levaram o filho para casa. Conclusões: a cerclagem é um tratamento bem definido e eficaz para a IIC, o que se confirma pela nossa casuística, com uma taxa de THB de 84,3% e com a maioria das gestações com evolução para o parto a termo. Ainda assim, a porcentagem de prematuridade e aborto tardio é maior que na população geral. Vale notar que neste estudo o desfecho não foi correlacionado com a indicação (se eletiva ou de urgência) e com a idade gestacional do procedimento, o que habitualmente tem um impacto importante no resultado. A análise da evolução e dos desfechos obstétricos e perinatais das pacientes submetidas à cerclagem cervical pode contribuir para o melhor entendimento da doença e das falhas do procedimento, no sentido de propor

estratégias eficazes para o melhor tratamento da IIC.

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

CARACTERÍSTICAS DAS PACIENTES SUBMETIDAS À CERCLAGEM CERVICAL – UMA ANÁLISE DE 5 ANOS

Autores: Arisawa, H.; Traina, E.; Hamamoto, T.E.N.K.; Hatanaka, A.R.; Franca, M.S.; Mattar, R.

Sigla: O033

Objetivos: Analisar o perfil das pacientes submetidas à cerclagem do colo uterino por incompetência istmo-cervical (IIC) no que se refere às seguintes características: idade, cor, trofismo (calculado pelo Índice de Massa Corpórea - IMC), investigação interpartal e número de perdas gestacionais anteriores, incluindo abortos tardios e prematuros extremos. **Métodos:** Estudo retrospectivo através do levantamento de prontuários médicos de todas as pacientes submetidas à cerclagem no Hospital São Paulo (HSP), no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. A busca dos casos foi feita no livro de registro de procedimentos do Centro Obstétrico.

Resultados: Foram incluídas 125 gestantes com idade média de 31,2 anos (17-44). Setenta e quatro (59,2%) se consideraram não brancas. Duas (1,7%) eram desnutridas, 48 (41%) eutróficas, 29 (24,8%) sobrepeso e 38 (32,5%) obesas, notando-se um nítido predomínio de pacientes com IMC \geq 25 na amostra. Apenas 31 (25,4%) realizaram investigação interpartal. Do total, 78 (62,4%) tinham 1 ou mais abortos tardios, sendo que 15 (12%) mulheres chegaram ao nosso serviço após 3 perdas tardias. Da mesma forma, 65 (52%) tinham antecedente de um ou mais prematuro extremo, ressaltando-se que 9 (7,2%) tinham 3 ou mais partos prematuros antes de 28 semanas prévios. Sessenta e sete (53,6%) pacientes não tinham nenhum filho vivo. **Conclusões:** Apesar da cerclagem ser um tratamento bem definido e efetivo para a IIC, a suspeição e manejo dessa patologia ainda é um desafio na prática do ginecologista-obstetra. Nota-se isso pelo número expressivo de perdas gestacionais e prematuridade extrema anteriores à chegada da paciente a um centro de referência, inclusive com a minoria das mulheres tendo realizado investigação interpartal. A IIC pode acometer mulheres em qualquer idade, sendo que algumas realizam a cerclagem já no final da vida reprodutiva. Vale ressaltar também o expressivo número de mulheres com IMC acima do adequado. Esses dados colocam um alerta no sentido de orientar a equipe de saúde para a suspeição precoce e encaminhamento adequado das mulheres com perda gestacional tardia, bem como de orientações quanto à adequação do peso.

Instituição: Escola Paulista de Medicina EPM / Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - São Paulo – SP

REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA SOBRE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DAS GESTANTES SUBMETIDAS À CIRURGIA BARIÁTRICA

Autores: Moreira, C.F.A.A.; Pereira, B.G.; Rehder, P.M.

Sigla: O034

Introdução: O Brasil é hoje o segundo país do mundo em número total de cirurgia bariátrica, com um crescimento de 39% no número de procedimentos entre 2008 e 2018, sendo a principal população submetida à cirurgia mulheres em idade fértil. Tanto pela faixa etária, quanto pela melhora da fertilidade após cirurgia,

há uma tendência no aumento de gestações após cirurgia bariátrica **Objetivo:** O Objetivo desse trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre os cuidados, riscos e desfechos específicos da gestação subsequente à cirurgia bariátrica, em função do aumento do número de mulheres submetidas previamente a cirurgia. **Metodologia:** A metodologia desse trabalho foi uma revisão da literatura nas bases EmBase, Pubmed, Scielo e Science Direct com as palavras chaves “pregnancy” and “bariatric”. A plataforma Rayyan foi utilizada para seleção e exclusão de duplicatas. O diagrama PRISMA foi usado para seleção dos artigos. Os pontos analisados nos artigos foram: características populacionais, fertilidade após cirurgia, técnicas cirurgias realizadas e suas repercussões, avaliação nutricional das gestantes, ganho ponderal e risco para hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e diabetes mellitus, complicações maternas e fetais nestas gestantes. **Resultados:** De 2405 artigos avaliados por título foram selecionados 106 para avaliação integral sendo incluídos 72 na avaliação qualitativa. As gestantes após cirurgia são normalmente casadas, e tem mais de 30 anos. As principais técnicas cirúrgicas as quais foram submetidas foram By Pass, Sleeve e banda gástrica, sendo a principal complicação a intolerância alimentar e deficiências nutricionais, principalmente deficiência de ferro, desencadeando anemia. Em comparação ao status pré-cirúrgico o risco de diabetes e pré-eclâmpsia diminuiu em todas as técnicas cirúrgicas. A principal complicação fetal foi restrição do crescimento intrauterino (RCIU) **Conclusão:** a cirurgia bariátrica tem especificidades em seu seguimento pré-natal, com redução do risco para doenças hipertensivas e diabetes mellitus, porém aumento o risco de deficiência de nutrientes e vitaminas na gestante e, conseqüentemente, fetos pequenos e restritos intrauterinos.

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

ACOMETIMENTOS FETAIS DECORRENTES DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Pereira, M.M.; Ferreira, L.S.; Ferreira, F.C.S.; Ferrandez, I.A.; Brito, J.T.T.; Tosi, A.B.

Sigla: O035

Objetivo: O objetivo desta revisão é investigar os acometimentos fetais decorrentes do uso de antidepressivos tricíclicos na gestação. **Métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases MEDLINE, LILACS, IBECs e BINACIS com os descritores “Antidepressivos Tricíclicos”, “Gestação” e “Feto”, seus sinônimos e traduções. Nenhuma restrição de idioma ou data foi aplicada, exibindo 182 resultados desde 1975. Visando a ética de pesquisas com gestantes, o critério de inclusão adotado foi estudos observacionais. Um total de 15 estudos relevantes foi selecionado. **Resultados:** O uso de antidepressivos tricíclicos (TCA) durante a gravidez e seus efeitos materno-fetais estão correlacionados com o trimestre gravídico de exposição e com a duração do tratamento. Dois artigos mostraram aumento do risco de pré-eclâmpsia com o uso de TCA, principalmente no 2º trimestre de gestação. Relações com abortos, anomalias fetais, malformações cardíacas, nascimentos de bebês pequenos para idade gestacional e sangramentos no início da gravidez foram negativas. O uso de TCA, principalmente no primeiro trimestre de gestação, aumentou a incidência do uso de medicamentos para doença pulmonar fetal, mas os resultados não foram estatisticamente significativos. O uso de TCA no primeiro

trimestre também está associado à malformação do sistema nervoso entérico, aumentando o uso de laxantes e antidiarreicos na infância. O desenvolvimento cognitivo e de linguagem não foram afetados, mas um estudo mostrou associação de depressão não controlada com menor desempenho cognitivo. A Imipramina se mostrou segura em baixas doses para o tratamento de síndrome do pânico. Conclusões: Conclui-se que o uso de TCA pode resultar em efeitos adversos ao recém-nascido dependendo do período gestacional em que for exposto. A utilização no primeiro trimestre de gestação foi relacionada a malformação do sistema nervoso entérico e, durante o segundo trimestre, evidenciou-se aumento do risco de pré-eclâmpsia. A Imipramina foi considerada segura quando utilizada em baixas doses para tratamento da síndrome do pânico. Deve-se considerar também que a depressão não controlada pode apresentar risco de menor desempenho cognitivo na criança.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

EFEITO MODULADOR DE DOIS ESQUEMAS DO SULFATO DE MAGNÉSIO SOBRE A RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÊMICA EM GESTANTES PORTADORAS DE IMINÊNCIA DE ECLÂMPسيا OU DE ECLÂMPسيا

Autores: Peraçoli, J.C.; Silva, P.B.; Peraçoli, M.T.S.; Abbade, J.F.; Borges, V.T.M.; Veiga, M.R.

Sigla: O036

Objetivos: Considerando o efeito terapêutico do sulfato de magnésio (MgSO₄) na prevenção e tratamento da eclâmpsia avaliou-se o efeito modulador do MgSO₄ na resposta inflamatória sistêmica em gestantes com diagnóstico de eclâmpsia iminente ou de eclâmpsia. Métodos: Em estudo transversal unicego, 33 gestantes pré-eclâmplicas foram alocadas segundo os esquemas de MgSO₄ de Zuspan (n:16) e de Sibai (n:17). Coletou-se amostra de sangue pré-administração da dose inicial de cada esquema e após 24h e 48h da dose de manutenção, determinando-se as concentrações séricas de Interleucina (IL)-1 beta (IL-1β), IL-6, IL-10, fator de necrose tumoral-alfa (TNF-α), proteína de choque térmico Hsp70 e hemeoxigenase-1 (HO-1). Os resultados foram analisados por testes não-paramétricos, com nível de significância de 5%. Resultados: O tratamento com MgSO₄ segundo o esquema de Zuspan não alterou as concentrações de TNF-α e de Hsp70 nos três momentos estudados, enquanto o de Sibai reduziu significativamente esses valores nos momentos 24h e 48h. Ambos os tratamentos induziram diminuição significativa de IL-1β em comparação ao período pré-tratamento. Houve redução significativa de IL-6 apenas no período de 48h com o esquema de Zuspan, enquanto no de Sibai os valores dessa citocina foram significativamente menores após 24h e 48h. A concentração de IL-10 foi semelhante nos três períodos de tratamento com o esquema de Zuspan, enquanto que com o esquema de Sibai houve aumento dessa citocina no período de 48h. A concentração sérica de HO-1 foi significativamente maior após 48h de tratamento com o esquema de Zuspan, enquanto no esquema de Sibai esse aumento ocorreu tanto após 24h como 48h. Conclusão: O efeito imunomodulador do magnésio, obtido com a dose de manutenção de dois gramas de sulfato de magnésio foi maior que o de um grama no tratamento das situações de iminência de eclâmpsia e de eclâmpsia. Nesse sentido, comparado ao esquema de Zuspan, o esquema de Sibai determinou efeito modulador precoce sobre a produção de citocinas pró-inflamatórias e Hsp70 e ativou a produção de IL-10 e HO-1, demonstrando maior ação imunorreguladora sobre a

resposta inflamatória sistêmica da pré-eclâmpsia.

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

VITAMINA D DIMINUI A PERCENTAGEM DE CÉLULAS T CD4+ INFLAMATÓRIAS EM GESTANTES PORTADORAS DE PRÉ-ECLÂMPسيا

Autores: Ribeiro, V.R.; Veiga, M.R.; Nunes, P.R.; Abbade, J.F.; Peraçoli, J.C.; Peraçoli, M.T.S.

Sigla: O037

Objetivos: Avaliar a ação imunomoduladora in vitro da vitamina D (VD) sobre os fatores de transcrição e citocinas, característicos das subpopulações de células T CD4+ de gestantes portadoras de pré-eclâmpsia (PE) e gestantes normotensas (NT). Métodos: 15 gestantes com PE e 15 NT foram estudadas. A concentração plasmática de VD foi determinada por quimioluminescência. A expressão proteica dos fatores de transcrição T-bet (Th1), GATA-3 (Th2), RORyt (Th17) e FoxP3 (Treg) foi avaliada por citometria de fluxo, após a cultura de células mononucleares do sangue periférico (PBMCs) na presença ou ausência de VD (100 nM) por 30 minutos. A produção das interleucinas (IL-10 e IL-17), fator de necrose tumoral alfa (TNF-α) e fator de crescimento transformador beta (TGF-β) foi avaliada nos sobrenadantes das culturas das PBMCs após 24h através de ensaio imunoenzimático (ELISA). Os resultados foram analisados empregando-se testes não paramétricos, com nível de significância de 5%. Resultados: Os níveis de VD foram significativamente menores nas gestantes com PE em relação às gestantes NT. A percentagem de linfócitos que expressam fatores de transcrição T-bet e RORyt, característicos de células T inflamatórias Th1 e Th17 foram significativamente maiores, enquanto a percentagem endógena de GATA-3 e FoxP3, representativos de células Th2 e Treg foi significativamente menor nas gestantes com PE, quando comparados às gestantes NT. Após o cultivo dos linfócitos com VD houve aumento significativo na percentagem de GATA-3 e FoxP3 e diminuição de T-bet e RORyt no grupo PE. Células das gestantes pré-eclâmplicas produziram concentrações basais de TNF-α e IL-17 significativamente maiores e concentrações significativamente menores de IL-10 e TGF-β quando comparadas ao grupo NT. O tratamento com VD diminuiu a liberação das citocinas inflamatórias e induziu aumento significativo dos níveis das citocinas anti-inflamatórias no grupo PE. Conclusão: Os resultados demonstraram que a VD possui ação imunomoduladora sobre os linfócitos das gestantes com PE, podendo ser uma estratégia promissora na regulação do sistema imune adaptativo dessa importante síndrome da gestação.

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

EFEITO DA VITAMINA D EM EXPLANTES PLACENTÁRIOS DE GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPسيا E EM HUVEC ESTIMULADOS COM FATOR DE NECROSE TUMORAL ALFA

Autores: Nunes, P.R.; Veiga, M.R.; Ribeiro, V.R.; Peraçoli, J.C.; Oliveira, L.G.; Peraçoli, M.T.S.

Sigla: O038

Objetivos: Avaliar a ação imunomoduladora da vitamina D (VD)

sobre a produção de citocinas inflamatórias em explantes placentários obtidos de gestantes com pré-eclâmpsia precoce (PEP) e tardia (PET), de gestantes normotensas (GN) e sobre apoptose em células endoteliais de veia umbilical humana (HUVEC), cultivados com fator de necrose tumoral alfa (TNF- α). Métodos: Explantes placentários de 10 PEP, 10 PET e 10 GN, obtidos após o parto cesáreo e HUVEC foram cultivados por 18 horas na presença ou ausência de TNF- α (40 pg/mL), VD (100 nM) ou TNF- α +VD. A produção das citocinas: interleucina 1 β (IL-1 β), IL-18 e TNF- α foi avaliada nos sobrenadantes das culturas dos explantes por ensaio imunoenzimático (ELISA). A análise da apoptose nas HUVEC foi realizada após a incubação com anexina V e iodeto de propídio (PI), por citometria de fluxo. Resultados: O cultivo das HUVEC com TNF- α diminuiu a viabilidade e aumentou a apoptose, morte tardia (apoptose/necrose) e necrose em comparação ao cultivo controle, não tratado (Co). Por outro lado, o tratamento concomitante com TNF- α e VD aumentou a viabilidade e diminuiu os estágios de apoptose, morte tardia e necrose quando comparado à cultura tratada somente com TNF- α . Os explantes placentários de gestantes com PEP produziram níveis endógenos significativamente maiores de IL-1 β e IL-18, enquanto os de PET produziram níveis maiores TNF- α e IL-1 β , comparados aos explantes das GN. O estímulo com TNF- α aumentou significativamente a produção de todas as citocinas do grupo GN, aumentou a produção de TNF- α nos grupos de PEP e PET e IL-18 no grupo de PET, comparadas à cultura controle, não estimulada. O tratamento concomitante dos explantes com TNF- α +VD diminuiu a produção de todas as citocinas em comparação aos explantes tratados somente com TNF- α nos três grupos de gestantes estudados. Conclusões: Os resultados obtidos demonstraram que o tratamento com VD em explantes placentários e HUVEC é capaz de reduzir a produção de citocinas inflamatórias induzidas por TNF- α , bem como aumentar a viabilidade e diminuir a apoptose e necrose nas HUVEC estimuladas com TNF- α , sugerindo o efeito imunomodulador e anti-inflamatório da VD.

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

ANSIEDADE MATERNA E PREOCUPAÇÕES COM A PANDEMIA DA COVID-19 EM NULÍPARAS E MULTÍPARAS - ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19

Autores: Nomura, R.M.Y.; Tavares, I.P.; Ubinha, A.C.F.; Nascimento, M.L.B.C.; Brock, M.F.; Oppermann, M.L.R.

Sigla: O039

Objetivo: avaliar a associação entre a ansiedade e a paridade no contexto da pandemia de COVID-19, comparando o conhecimento e as preocupações da mulher com os cuidados na pandemia no Brasil. Métodos: Estudo prospectivo, multicêntrico nacional, com aplicação de entrevistas presenciais, comparativo, em Hospitais Universitários nas cidades de São Paulo-SP, Campinas-SP, Botucatu-SP, Florianópolis-SC, Porto Alegre-RS, Campo Grande-MS, Brasília-DF, Manaus-AM, Teresina-PI, e Natal-RN, entre 01/06 e 31/08 de 2020. Foram entrevistadas puérperas com os critérios de inclusão: idade >18 a; parto >36 sem; recém-nascido único, vivo e sem malformações; e ausência de transtornos mentais. Foram coletados dados sociodemográficos e do parto. A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), com 21 itens de 0 a 3, sobre sintomas na semana anterior ao parto, e um questionário específico e estruturado

sobre o conhecimento e preocupações sobre a COVID-19, com 18 itens em escala Likert de 5 pontos. Foram realizadas análises univariadas e multivariadas de acordo com a paridade, com nível de significância de 5%. Resultados: Foram entrevistadas 1.662 mulheres, 648(39%) nulíparas e 1014(61%) múltiparas. O escore total do BAI foi significativamente maior nas nulíparas que nas múltiparas (mediana 7,5 vs. 6,0; P=0,002). Houve correlação negativa e significativa entre a paridade e o total do BAI ($\rho=-0,097$, P<0,001). Na análise das preocupações com a COVID-19, os itens com associação significativa na pontuação, após ajuste em análise multivariada, comparando nulíparas e múltiparas, foram referentes a: receber orientações sobre os cuidados na pandemia (average rank-AR 869 vs. 808, P=0,005); e preocupação com a COVID-19 afetar o bebê (AR 860 vs. 813, P=0,014); ter sido orientada sobre a amamentação (AR 789 vs. 859, P=0,002) e estar confiante para amamentar apesar da COVID-19 (AR 795 vs. 855, P=0,002). Conclusões: No contexto da pandemia de COVID-19, a ansiedade materna tem correlação com a paridade, apresentando maiores escores nas mulheres com menor paridade. As nulíparas apresentam maior preocupação com a pandemia e são pouco confiantes e menos preparadas para a amamentação.

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

ESTUDO DAS MORTES MATERNAS NO MUNICÍPIO DE FRANCA - SP

Autores: Andrade, C.S.L.; Zakir, M.R.A.; Rodrigues, A.L.C.

Sigla: O040

Este trabalho é um estudo exploratório, quantitativo, descritivo e retrospectivo, em que foram analisados 20 casos de óbitos maternos ocorridos em Franca - SP, entre 2009 e 2018. O levantamento dos dados foi realizado por meio da investigação de história de gravidez anterior ao óbito de 1.104 mulheres em idade fértil, análise de prontuários, Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Declarações de Óbitos e relatórios da vigilância epidemiológica e do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil de Franca (CMMIF). Constatou-se subnotificação do óbito materno, corrigida pelo CMMIF, de forma que a Razão de Morte Materna (RMM) média foi de 36,69/100 mil nascidos vivos, com os maiores índices em 2009 e 2018, tendo relação com as maiores taxas de cesáreas nesses anos. As características epidemiológicas mostram a predominância de mulheres entre 30 e 39 anos, brancas, casadas, sem curso superior, em ambiente hospitalar da rede pública e com declarações de óbitos emitidas por médicos assistentes. Notou-se a maior frequência de óbito entre as multigestas, com predomínio importante do parto cesáreo. A maioria dos óbitos ocorreu no puerpério e se deu entre as mulheres que tinham realizado sete ou mais consultas de acompanhamento pré-natal. Houve predomínio dos óbitos maternos de causa obstétrica direta, decorrentes de choque hemorrágico, seguido por choque séptico. A maioria dos óbitos foi considerada evitável ou provavelmente evitável pelo CMMIF, com interferência de inadequações encontradas na assistência à saúde da mulher com relação ao pré-natal, parto/aborto, puerpério e, sobretudo, no planejamento familiar. O presente estudo verificou fragilidades na assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal, mesmo com intensa medicalização do processo do nascimento e boa cobertura pré-natal, com destaque para aumento progressivo e alarmante da RMM municipal nos últimos anos.

Urge a implantação e reformulação das políticas públicas e estratégias, como a padronização dos critérios de avaliação à assistência à saúde da mulher, para o enfrentamento deste grave problema de saúde, a mortalidade materna.

Instituição: Centro Universitário de Franca Uni-FACEF - Franca - SP

TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: UM RISCO PARA PSICOSE PUERPERAL?

Autores: Caran, V.M.; Melo, D.S.; Ramos, B.C.; Vellenich, G.A.H.; Saito, E.K.; Pereira, M.M.

Sigla: O041

Objetivo: Avaliar a relação entre o histórico de Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) e a ocorrência de psicose puerperal (PP). **Métodos:** Foi realizada revisão da literatura no MEDLINE® via PubMed® usando os descritores "Bipolar Disorder" AND "Psychotic Disorders" AND "Postpartum Period", entre 2011 e 2021. Foram encontrados 40 artigos. Os critérios de exclusão foram: revisão e relatos de caso, resultando em 9 artigos. Resultados: Dois estudos explicaram a participação do TAB na fisiopatologia da PP. Um artigo demonstrou, em Ressonância Nuclear Magnética (RNM), que nas mulheres com episódio anterior de psicose puerperal (18% apresentavam TAB) o volume do giro parahipocampal, córtex cingulado anterior, giro temporal superior e giro pós-central era menor do que naquelas sem esse histórico. Essas regiões são relacionadas com a fisiopatologia da psicose e podem demonstrar uma maior vulnerabilidade ao quadro. Já outro apontou o braço longo do cromossomo 16 como uma possível localização de um gene de suscetibilidade a PP. Sobre outros fatores associados ao aparecimento de PP em mulheres com TAB, dois estudos demonstraram que um dos principais foi a primiparidade (OR = 2.90; 95% CI, 1.49-5.67). Outros fatores que aumentam a chance da ocorrência da PP foram: pré-eclâmpsia, hemorragia, instabilidade do quadro de TAB durante a gestação e histórico familiar de PP. Outro estudo demonstrou que traços de personalidade, baixa autoestima, atitudes disfuncionais e temperamentos afetivos, não mostraram relação com a ocorrência de psicose puerperal. Sobre a prevenção da ocorrência de PP, foi demonstrado que o uso do lítio durante a gravidez foi importante para manter a estabilidade do humor, mas quando usado no período pós-parto, não foi eficaz na prevenção da PP. **Conclusão:** Foi concluído que houve uma relação fisiopatológica entre o TAB e a PP, como demonstrado por meio de alterações anatômicas cerebrais e fatores genéticos. Sendo assim, é importante o controle farmacológico do TAB durante a gravidez a fim de estabilizar o humor, reduzindo os riscos de PP.

Instituição: Centro Universitário São Camilo - São Paulo - SP

ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK NO FINAL DA GESTAÇÃO E RESULTADOS PERINATAIS NA PANDEMIA DA COVID-19 - ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19

Autores: Nomura, R.M.Y.; Ubinha, A.C.F.; Borges, V.T.M.; Zaconeta, A.C.M.; Ruano, R.; Trapani Junior, A.

Sigla: O042

Objetivo: avaliar relação entre a ansiedade materna no contexto da pandemia de COVID-19, analisando os valores da Escala de Ansiedade de Beck de acordo com os resultados perinatais.

Métodos: Estudo prospectivo, multicêntrico nacional, com aplicação de entrevistas presenciais, comparativo, em Hospitais Universitários nas cidades de São Paulo-SP, Campinas-SP, Botucatu-SP, Florianópolis-SC, Porto Alegre-RS, Campo Grande-MS, Brasília-DF, Manaus-AM, Teresina-PI, e Natal-RN, entre 01/06 e 31/08 de2020. Foram entrevistadas puérperas com os critérios de inclusão: idade >18 a; parto >36 sem; recém-nascido único, vivo e sem malformações; e ausência de transtornos mentais. Foram excluídos casos com Apgar incompletos. Foram coletados dados sociodemográficos e do parto. A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), validado na língua portuguesa, com 21 itens pontuados de 0 a 3, sobre sintomas na semana anterior ao parto. A ansiedade foi classificada de acordo com a pontuação total em: mínima de 0 a 7, leve de 8 a 15, moderado de 16 a 25 e grave de 26 a 63. Foram realizadas análises pelo teste de Mann Whitney, Qui quadrado e correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram entrevistadas 1.662 mulheres, 9 (0,5%) casos excluídos e 1653 analisados. A ansiedade foi avaliada em grave em 156 (9,4%), moderada em 228 (13,8%), leve em 371 (22,4%) e mínima em 898 (54,3%). Houve correlação negativa e significativa entre o índice de Apgar de 5º minuto e o escore total do BAI ($\rho = -0,058$, $P = 0,019$). Entretanto, na comparação dos valores do escore total do BAI nos grupos categorizados de acordo com o resultado perinatal, não foi observada diferença estatisticamente significativa em: parto cesárea ($P = 0,911$); sexo do recém-nascido ($P = 0,387$); recém-nascido de baixo peso ($P = 0,400$); macrosomia ($P = 0,102$); prematuridade ($P = 0,642$); sofrimento fetal ($P = 0,178$) e Apgar de 5º min < 7 ($P = 0,212$). **Conclusões:** No contexto da pandemia de COVID-19, apesar da ansiedade materna avaliada pelo escore total do BAI não se relacionar com os resultados perinatais principais, parece haver alguma relação com a asfria perinatal, o que demanda maior investigação.

Instituição: Escola Paulista de Medicina/UNIFESP - São Paulo - SP; HCPA/UFRGS; CAISM/UNICAMP; UEA; HU/UFSC; UFPI; HU/UFMS; HU/UNB; FMB/UNESP; Maternidade Januário Cicco/UFRN

ANSIEDADE MATERNA MODERADA OU GRAVE EM GESTANTES COM COMPLICAÇÕES CLÍNICAS OU OBSTÉTRICAS NA PANDEMIA DE COVID-19 - ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19

Autores: ANomura, R.M.Y.; Tavares, I.P.; Trapani Jr., A.; Reis, N.S.V.; Damasio, L.C.V.C.; Araujo, A.C.P.F.

Sigla: O043

Objetivo: avaliar os fatores relacionados com a ansiedade materna moderada ou grave em gestantes de risco, com complicações clínicas ou obstétricas, no contexto da pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo prospectivo, multicêntrico nacional, comparativo, realizado em Hospitais Universitários nas cidades de: São Paulo-SP, Campinas-SP, Botucatu-SP, Florianópolis-SC, Porto Alegre-RS, Campo Grande-MS, Brasília-DF, Manaus-AM, Teresina-PI, e Natal-RN, com entrevistas presenciais entre 01/06 e 31/08 de2020. Foram entrevistadas puérperas com os critérios de inclusão: idade >18 a; parto >36 sem; recém-nascido único, vivo e sem malformações; ausência de transtornos mentais e diagnóstico de complicação clínica ou obstétrica na gestação atual. Foram coletados dados sociodemográficos e do parto. A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), validado na língua

portuguesa, com 21 itens pontuados de 0 a 3, sobre sintomas na semana anterior ao parto. A ansiedade foi classificada como moderada ou grave quando o escore total foi superior ou igual a 26. Foram realizadas análises univariada e multivariada, com nível de significância de 5%. Resultados: Foram entrevistadas 1.662 mulheres, e 899 (54,1%) incluídas nesta análise. A ansiedade grave foi detectada em 71 (7,9%) participantes e moderada em 108 (12,0%). Os fatores independentes associados com a ansiedade moderada ou grave, após ajuste por regressão logística, foram: cor branca (aOR 2,02, IC95% 1,36 a 3,02), cor preta (aOR 1,87, IC95% 1,09 a 3,22), ensino médio (aOR 2,15, IC95% 1,33 a 3,48), ensino superior (aOR 3,25, IC95% 1,76 a 6,01), etilismo (aOR 3,92, IC95% 1,95 a 7,88), história de COVID-19 na família (aOR 2,38, IC95% 1,22 a 4,65), infecção urinária ou pielonefrite (aOR 2,46, IC95% 1,16 a 5,25) e doença hepática (aOR 5,40, IC95% 1,36 a 21,5). Conclusões: No contexto da pandemia de COVID-19, em gestantes de alto risco, a ansiedade materna moderada ou grave foi associada a características sociais, epidemiológicas, e a complicações referentes à infecção urinária e doenças hepáticas. As complicações mais prevalentes como a hipertensão arterial ou diabetes não aumentaram o risco de ansiedade materna.

Instituição: Escola Paulista de Medicina/UNIFESP - São Paulo - SP; HCPA/UFRGS; CAISM/UNICAMP; UEA; HU/UFSC; UFPI; HU/UFMS; HU/UNB; FMB/UNESP; Maternidade Januário Cicco/UFRN

ANSIEDADE EM GESTANTES DE RISCO HABITUAL NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO - ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19

Autores: Ubinha, A.C.F.; Nascimento, M.L.B.C.; Oppermann, M.L.R.; Brock, M.F.; Borges, V.T.M.; Nomura, R.M.Y.

Sigla: O044

Objetivos: Estudar a prevalência da ansiedade em gestantes de risco habitual na pandemia de COVID-19 no Brasil e verificar fatores sociodemográficos associados. Métodos: Estudo prospectivo, multicêntrico nacional, realizado em Hospitais Universitários de São Paulo-SP, Campinas-SP, Botucatu-SP, Florianópolis-SC, Porto Alegre-RS, Campo Grande-MS, Brasília-DF, Manaus-AM, Teresina-PI, e Natal-RN, com entrevistas presenciais entre 01/06 e 31/08 de 2020. Foram incluídas puérperas com os critérios: idade >18a; parto>36sem; recém-nascido único, vivo e sem malformações; sem complicação clínica ou obstétrica na gestação atual. Foram coletados dados sociodemográficos e do parto. A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), validado, com 21 itens pontuados de 0 a 3, sobre sintomas na semana anterior ao parto. A ansiedade foi classificada de acordo com a pontuação total do BAI em: mínima de 0 a 7, leve de 8 a 15, moderada de 16 a 25 e grave de 26 a 63. Foram realizadas análises univariada e multivariada, com nível de significância de 5%. Resultados: Foram incluídas 763 participantes. O escore total do BAI no final da gestação indicou que 16,1% apresentavam ansiedade moderada e 11,5% grave. A ansiedade materna difere de acordo com a região do país. O escore total do BAI apresentou medianas significativamente (P<0,05) maiores nas regiões Centro-Oeste (mediana 10, IC95% 7,5-11,5), Sul (mediana 10, IC95% 8-12) e Sudeste (mediana 10, IC95% 8-12) do que nas regiões Norte (mediana 5, IC95% 4,6-9,0) e Nordeste (mediana 7, IC95% 5-8). Após o ajuste pela regressão logística, o fator sociodemográfico associado com a ansiedade materna moderada ou grave foi a escolaridade no ensino médio (ORA 1,58 IC95% 1,04

a 2,40) e o fator protetor foi coabitar com companheiro (ORA 0,46 IC95% 0,29 a 0,73). Conclusão: A ansiedade materna teve prevalência maior nas gestantes de risco habitual das regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste do Brasil, influenciando a saúde mental das mulheres no contexto da pandemia de COVID-19. Mulheres sem companheiro constituem grupo de maior vulnerabilidade social, que demandam políticas públicas específicas.

Instituição: Escola Paulista de Medicina/UNIFESP - São Paulo - SP; HCPA/UFRGS; CAISM/UNICAMP; UEA; HU/UFSC; UFPI; HU/UFMS; HU/UNB; FMB/UNESP; Maternidade Januário Cicco/UFRN

FATORES DETERMINANTES PARA A ANSIEDADE EM GESTANTES DE RISCO HABITUAL NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL- ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19

Autores: Ubinha, A.C.F.; Zaconeta, A.C.M.; Damasio, L.C.V.C.; Reis, N.S.V.; Araujo, A.C.P.F.; Nomura, R.M.Y.

Sigla: O045

Objetivos: Analisar fatores relacionados com os cuidados na pandemia de COVID-19 que determinam maior ansiedade materna em gestantes de risco habitual. Métodos: Estudo prospectivo, multicêntrico nacional, com aplicação de entrevistas presenciais em Hospitais Universitários nas cidades de São Paulo-SP, Campinas-SP, Botucatu-SP, Florianópolis-SC, Porto Alegre-RS, Campo Grande-MS, Brasília-DF, Manaus-AM, Teresina-PI, e Natal-RN, entre 01/06 e 31/08 de 2020. Os critérios de inclusão foram puérperas que não apresentaram complicação clínica ou obstétrica na gestação, maiores de 18 anos; parto com mais de 36 semanas; recém-nascido único, vivo e sem malformações. Foram coletados dados sociodemográficos e do parto. A ansiedade foi avaliada pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), validado, com 21 itens pontuados de 0 a 3, sobre sintomas na semana anterior ao parto. Foi aplicado questionário específico sobre conhecimento e preocupações da mulher sobre a COVID-19, com 18 itens em escala Likert de 5 pontos. Foram realizadas análises de correlação de Spearman e regressão múltipla, com nível de significância de 5%. Resultados: Das 763 mulheres entrevistadas, 16,1% apresentavam ansiedade materna moderada e 11,5% grave. Após ajuste pela regressão múltipla, houve correlação positiva e significativa entre o escore total do BAI e a pontuação nos itens referentes a: receber informações dos cuidados na pandemia (P<0,001); preocupação com a transmissão da COVID-19 para o feto (P=0,01); receber informações sobre a amamentação (P=0,03); preocupação com o atendimento pré-natal durante a pandemia (P=0,01) e preocupação com o bebê contrair a COVID-19(P=0,004). A correlação foi negativa com os seguintes aspectos: autoconfiança em se proteger da COVID-19 (P=0,04), ter aprendido (P=0,01) e ter autoconfiança na amamentação(P<0,001) no contexto da pandemia. Conclusão: No contexto da pandemia de COVID-19, o conhecimento dos cuidados parece estar relacionado à maior ansiedade materna, enquanto a autoconfiança é sentimento relevante no enfrentamento da pandemia. A forma como são fornecidas orientações nesse período de vulnerabilidade deve procurar aumentar a autoconfiança da mulher.

Instituição: EPM/UNIFESP - São Paulo - SP; HCPA/UFRGS; CAISM/UNICAMP; UEA; HU/UFSC; UFPI; HU/UFMS; HU/UNB; FMB/UNESP; Maternidade Januário Cicco/UFRN

MORTE DE GESTANTES POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) CONFIRMADA OU NÃO PARA COVID-19: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Autores: Gomes, L.; Souza, L.I.B.; Neves, P.G.P.V.; Rocha, M.B.; Cunha, M.J.F.C.M.R.; Fecury, A.A.

Sigla: O046

Objetivos: Descrever a incidência de morte de gestantes hospitalizadas por SRAG confirmada ou não para COVID-19 entre 2020 e abril de 2021 no Brasil. **Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo-transversal-descriptivo, com dados secundários dos Boletins Epidemiológicos Especiais 44 e 57, no período entre 2020 e 3 de abril de 2021 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos-1/por-assunto>). Analisaram-se as variantes: idade, cor e idade gestacional (IG) de mulheres hospitalizadas por SRAG e SRAG confirmada por COVID-19. **Resultados:** No período, foram registrados 1.552.954 casos de SRAG hospitalizados, dos quais 14.323 eram gestantes. Desses, 49,5% foram confirmados para covid-19 e 49,1% não foram identificados ou estavam ainda em investigação. Das gestantes com SRAG, 43,1% tinham entre 20 e 29 anos e 36,6% tinham entre 30 e 39 anos. Quanto à cor, 45,4% eram pardas e 30,2% eram brancas. No tocante à IG, 57,54% estavam no 3º trimestre. 3,83% dos casos vieram a óbito. Dos óbitos, 43,77% tinham entre 30 e 39 anos e 45,1% eram pardas. A maioria das gestantes com SRAG confirmadas para covid-19 tinham entre 30 e 39 anos (41,7%). As pardas representaram 44,8% dos casos. Desse grupo (SRAG e confirmadas com COVID-19), 6,1% vieram a óbito. 46,95% tinham entre 30 e 39 anos. Em relação à cor e à IG, 48,9% eram de cor parda e 55,2% estavam no 3º trimestre. **Conclusões:** Há aumento da letalidade da SRAG em gestantes quando relacionada à COVID-19, inclusive em relação à letalidade da doença em geral (2,6%). A letalidade, no geral e nas gestantes, cresce conforme a idade. A maioria das hospitalizadas encontravam-se no 3º trimestre da gestação. Isso relaciona-se com o fato de que no último trimestre da gestação, há risco aumentado de complicações e morte materna, principalmente quando relacionado a comorbidades que levam a um estado inflamatório, como a COVID-19. Os óbitos entre as pardas podem estar relacionados à vulnerabilidade socioeconômica, uma vez que esse grupo recebe atendimentos de menor qualidade, devido a desigualdade social histórica. Poucos estudos foram realizados com mulheres negras e 49,1% dos dados podem estar associados à subnotificação.

Instituição: Universidade Federal do Amapá - UNIFAP - Macapá - AP

EFEITOS DO USO DO LETROZOL ADJUVANTE AO MISOPROSTOL (LAM) EM COMPARAÇÃO COM O MISOPROSTOL ISOLADO (MI) PARA INDUÇÃO MEDICAMENTOSA DO ABORTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Costa, E.C.; Costa, D.B.S.; Casagrande, K.A.; Ferreira, P.A.; Abrantes, L.G.; Oliveira, D.A.

Sigla: O047

Objetivos: Avaliar, em uma revisão sistemática, os efeitos do LAM comparado ao MI para a indução medicamentosa do aborto. **Métodos:** Analisaram-se estudos indexados ao MedLine e em consulta ao MeSH, com os descritores: "Letrozole" e "Induced Abortion". Incluíram-se ensaios clínicos controlados e randomizados, dos últimos 11 anos, em inglês e com mulheres de

boa saúde geral e IG<20semanas em USG. Excluíram-se revisões, resumos de conferências, estudo retrospectivos e de caso. A ferramenta Cochrane e a escala PRISMA foram usadas para aprimorar o estudo. **Resultados:** 39 artigos foram avaliados e, ao aplicar os critérios, 4 participaram da revisão. Eles compararam, na relação 1:1, o MI (400mcg-800mg vaginal a cada 3-12h por 3-5x até aborto na internação), que, como análogo da prostaglandina, aumenta tônus e contrações uterinas e induz o aborto, com o LAM (Letrozol 7,5-10mg/dia oral por 3 dias prévios a internação + regime de MI), que pode facilitar essa indução ao otimizar os efeitos do MI, suprimir a síntese de estrogênio inibindo a aromatase e atuar no corpo lúteo ou placenta. **Viu-se que:** a) Behroozi-Lak T et al, 2018 (n=78; FUP=14dias): Resultados melhores e significativos foram obtidos no LAM, como maior taxa de aborto completo (TAC), menos curetagem e menor tempo para alta (p=0,001; p=0,000). Incidência e gravidade de efeitos colaterais não foram significativamente diferentes (P>0,05); b) Koop Kallner H et al, 2012 (n=16; FUP=4dias): Não houveram diferenças significativas no tônus e contrações uterinas (p=0,818; p=0,423); c) Lee VCY et al, 2011 (n=290; FUP=4dias): Um intervalo de indução menor e TAC dentro de 12, 24 e 48 horas maiores e não significativas foram obtidas se LAM (p=0,058; p=0,57; p=0,71; p=1); d) Lee VCY et al, 2011 (n=168; FUP=1 mês): Significativamente mais TAC e menos pacientes com vômitos foram obtidas se LAM (1,19 IC95%1,002-1,40; 2,29 IC95%1,005-5,27). **Conclusão:** A revisão sugere que, apesar da amostragem pequena, follow-up curto e alguns dados conflitantes, o LAM pode ser mais promissor que o MI para indução do aborto. Isso incentiva seu teste em estudos maiores para refinar seu regime, eficácia e segurança como terapia padrão-ouro.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA - Juiz de Fora - MG

ANÁLISE DA PERMEABILIDADE DA MEMBRANA AMNIÓTICA DE PACIENTES COM OBESIDADE E DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Autores: De Luccia, T.P.B.; Ono, E.; Mattar, R.; Borbely, A.U.; Rocha, M.L.T.L.F.; Daher, S.

Sigla: O048

Objetivos: A integridade da membrana amniótica (MA) é crítica para a defesa contra micro-organismos invasores e a regulação do fluido amniótico. Estímulos inflamatórios podem alterar a permeabilidade da MA comprometendo sua funcionalidade. O diabetes mellitus gestacional (DMG) e a obesidade são condições associadas à inflamação crônica e complicações obstétricas. Assim sendo, nosso objetivo foi avaliar comparativamente a permeabilidade de MA de gestantes eutróficas, obesas e com DMG. **Métodos:** foram selecionadas 10 gestantes normoglicêmicas sendo 5 eutróficas ($18,5 \leq \text{IMC} \leq 24,9 \text{ kg/m}^2$) e 5 obesas ($\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$); e 10 com DMG (eutróficas/obesas) submetidas à cesárea eletiva. As membranas fetais foram dissecadas das placentas e cultivadas, parte para teste de imunofluorescência (análise da expressão de Claudina-4) e o restante para avaliação de permeabilidade. As MA foram cultivadas com e sem estímulo com lipopolissacarídeo (LPS). Em câmaras de permeação foi analisada a passagem de fluoresceína pela MA, para posterior dosagem da concentração em espectrofotômetro. **Resultados:** O IMC médio das eutróficas foi de 21,8 (+/- 1,8), das obesas 30,8 (+/- 2,3) e das DMG 28 (+/- 3,4). A concentração de fluoresceína ($\mu\text{g/mL}$) em compartimento inferior da câmara de permeação após difusão foi: eutróficas

sem estímulo (Neg) 1,97 (+/- 1,59), obesas (Neg) 1,57 (+/- 1,25) e DMG (Neg) 2,53 (+/- 1,53). Eutróficas-LPS 2,41 (+/- 2,07), obesas-LPS 2,76 (+/- 1,94) e DMG-LPS 2,73 (+/- 1,88). Na comparação obesas e DMG sem estímulo, houve diferença significativa de fluxo de fluoresceína ($p=0,026$ Teste de Mann Whitney); sem significância quando comparadas as eutróficas A proteína de junção de oclusão Claudina-4 teve maior expressão em eutróficas na comparação com DMG, porém não foi afetada pelo estímulo com LPS. Conclusões: Tomando em conjunto, estes resultados mostraram tendência a maior permeabilidade em DMG em comparação às eutróficas e obesas normoglicêmicas. Entretanto, estas alterações são discretas e não parecem comprometer a manutenção da gestação. Financiamento: FAPESP: 2016/16807-9 – CNPq: 303306/2016-5

Instituição: Departamento de Obstetrícia - Escola Paulista de Medicina, UNIFESP - São Paulo – SP

MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO AMAZONAS ENTRE 2008 – 2018

Autores: Cardoso, S.M.L.Q.; Maia, A.P.; Maia, F.P.; Monteiro, C.C.; Paiva, F.M.

Sigla: O049

Objetivos: Expor o índice de mortalidade materna (MM) no estado do Amazonas entre 2008 e 2018, indicando o perfil sociodemográfico das pacientes, a causa obstétrica e o período de ocorrência dos óbitos. Métodos: Estudo epidemiológico, descritivo por dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT) do Departamento de Análise e Tabulação de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para o perfil sociodemográfico utilizou-se variáveis de faixa etária, raça/cor, escolaridade, estado civil e local de ocorrência da MM. Utilizou-se a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), Capítulo XV para definir categorias diretas e indiretas de óbitos. Considerou-se o número de casos em Manaus e no interior dividido em microrregiões. Os dados obtidos foram sistematizados em tabelas e gráficos com frequências absolutas e percentual. Resultados: De 2008 a 2018 houve 636 óbitos maternos por causas obstétricas no Amazonas, predominantemente em ambiente hospitalar, com perfil sociodemográfico de 20 e 29 anos, cor/raça parda, solteira, pouca escolaridade. Manaus apresentou maior índice de mortes, com 303 óbitos; o segundo maior, Manacapuru, apenas 18. Na análise por microrregiões, Manaus também superou as demais com 341 óbitos, sendo seguido pelo Alto Solimões com 65. A mortalidade materna durante o puerpério, até 42 dias foi a mais frequente com 348 mortes do total de 636 casos. Foram registrados 421 casos de mortes obstétricas diretas e 176 indiretas. Conclusão: A disparidade entre os índices de MM em Manaus e demais cidades do interior do estado refletiram claramente diversas situações que caracterizam as populações menos favorecidas pelas políticas públicas em saúde e educação, destacando um panorama de significativa vulnerabilidade, com importantes dificuldades no acesso a atendimento médico hospitalar e recursos de tratamento adequado e subnotificação que caracteriza indistintamente todas as microrregiões do estado do Amazonas.

Instituição: Universidade Nilton Lins - Manaus – AM

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DE GESTANTES COM OBESIDADE GRAU III - UMA ANÁLISE DE 11 ANOS

Autores: Nakamura, A.D.D.K.; Silva, C.F.C.; Dualib, P.; Traina, E.; Filho, R.C.S.; Mattar, R.

Sigla: O050

Objetivos: avaliar as características de gestantes com obesidade grau III, atendidas no ambulatório de Gestação e Obesidade da Escola Paulista de Medicina de janeiro de 2009 a dezembro de 2021. As variáveis analisadas foram: idade, escolaridade, número de gestações, número de partos, índice de massa corpórea (IMC) e presença de comorbidades. Métodos: estudo retrospectivo realizado através do levantamento de prontuários médicos. Foram incluídas mulheres com $IMC \geq 40$ no início do pré-natal. Os dados foram armazenados em Plataforma RedCap. Resultados: foram incluídos 69 casos. A idade variou entre 18 e 44 anos, com média de 32,5 anos. A maioria das gestantes (59,1%) tinha segundo grau. Dez mulheres (15,2%) cursaram apenas o primeiro grau e 17 (25,8%) chegaram ao ensino superior. O número de gestações foi bem distribuído: 15 (22,4%) primigestas, 18 (26,9%) secundigestas, 12 (17,9%) tercgigestas e 22 (32,8%) tinham 4 ou mais gestações. Quarenta e seis (68,5%) gestantes tinham 1 ou mais partos anteriores, sendo que 30 (44,1% do total) tinham uma ou mais cesariana. Cinquenta e nove (85,5%) começaram o PN com IMC entre 40 e 49,9 e dez gestantes (14,5%) iniciaram com $IMC \geq 50$, sendo que uma delas tinha IMC inicial de 70. As comorbidades clínicas mais frequentes foram: hipertensão arterial (22,9%), tireoidopatia (12,5%), diabetes mellitus tipo 2 (5,2%), evento tromboembólico prévio (3,1%), doenças autoimunes (2,1%), depressão (3,1%) e asma (2,1%). O tabagismo apareceu em 10,1% e o antecedente de cirurgia prévia em 12,6%, sendo que uma mulher (1,2%) já tinha passado por cirurgia bariátrica. Conclusões: a obesidade grave tem se tornado um importante problema de saúde, fortemente associada a comorbidades e desfechos adversos e acometendo cada vez mais mulheres na idade reprodutiva. O conhecimento das características das gestantes obesas pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias de saúde que aumentem a segurança na gestação e no parto dessas mulheres.

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

DESFECHOS OBSTÉTRICOS E PERINATAIS DE GESTANTES COM OBESIDADE GRAU III - UMA ANÁLISE DE 11 ANOS

Autores: Silva, C.F.C.; Mattar, R.; Nakamura, A.D.D.K.; Dualib, P.; Filho, R.C.S.; Traina, E.

Sigla: O051

Objetivos: avaliar os desfechos de gestantes com obesidade grau III no que se refere à: via de parto, principais complicações no parto, dias de internação, Apgar de quinto minuto do recém-nascido (RN) e dias de internação do RN. Métodos: estudo retrospectivo que incluiu todas as gestantes com obesidade grau III ($IMC \geq 40$ no início do pré-natal) atendidas no ambulatório de Obesidade e Gravidez da Escola Paulista de Medicina, no período de janeiro de 2009 a dezembro 2020. Os dados foram obtidos pela análise dos prontuários médicos e armazenados em plataforma RedCap. Resultados: Foram incluídos 69 casos, sendo excluídos 9 por perda de seguimento. Dos 60 restantes, 41 mulheres (68,3%) tiveram cesariana e 19 (31,7%) partos vaginais. Em 31 partos (50,82%) não houve complicações, porém não há informação do desfecho de 22 casos (36,1%). As principais complicações foram: internação prolongada (36,7%), hemorragia (3,3%), parada cardiorrespirató-

ria (1,6%) e 1 óbito materno (1,6%). Catorze (23,3%) mulheres foram admitidas em UTI no pós-operatório, sendo 7 por intercorrências e 7 por recomendação da avaliação pré-anestésica. A taxa de desfechos adversos de acordo com a via de parto foi respectivamente de 68,3% para a cesariana e 31,7% para o parto vaginal. Dos fatores clínicos, o que mais influenciou o desfecho foi o IMC: nas mulheres com IMC menor que 50, 5,2% tiveram complicação, enquanto nas com IMC maior ou igual a 50 essa porcentagem chegou a 27,3%. O desfecho neonatal foi bom, com 94,3% de Apgar maior que 7 no 5º minuto, mas notou-se internação prolongada do RN em 37,5% casos. Conclusões: a obesidade grave tem se tornado um importante problema de saúde, acometendo cada vez mais mulheres na idade reprodutiva. Sabe-se que a obesidade tem várias repercussões na gravidez e a assistência a essas mulheres é um desafio à equipe assistencial. Notamos que a incidência de desfechos adversos nas mulheres obesas é maior do que vemos na população obstétrica geral. O entendimento de quais são os principais agravos da obesidade e os fatores relacionados a eles pode contribuir para a assistência obstétrica, de modo a melhorar a segurança no parto dessas mulheres.

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

FATORES DE RISCO INDEPENDENTES ASSOCIADOS À PREMATURIDADE EM GESTANTES VIVENDO COM HIV

Autores: Junior, G.S.O.; Zugaib, M.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O052

Objetivos: avaliar a prevalência de parto prematuro (PPT) em gestantes vivendo com HIV/AIDS (GVHA), assim como fatores de risco associados a PPT nessa população. Métodos: coorte retrospectiva de GVHA com feto único e seguimento no Hospital das Clínicas da FMUSP entre 2006 e 2019. Coletados dados referentes a variáveis demográficas, intercorrências clínico-obstétricas, parto, recém-nascido, antirretrovirais, infecções oportunistas (IO), carga viral (CV), contagem de linfócitos e CD4. Resultados: identificadas 186 GVHA que atendiam aos critérios de inclusão. Pacientes tiveram idade média de $27,8 \pm 7,7$ anos e 68 delas eram primigestas (36,6%). A taxa de PPT foi de 15% (n=28), sendo as principais causas: trabalho de parto prematuro (n=13; 46,4%), sofrimento fetal (n=6; 21,4%), ruptura prematura de membranas ovulares (n=3; 10,7%) e causas maternas (n=3; 10,7%). O grupo PPT teve idade gestacional de parto de 34,9 (22,1 – 36,9) semanas, peso de nascimento de 2170 (500 – 3008) gramas e parto cesariana em 25 casos (89,3%). Houve um óbito neonatal. Casos PPT apresentaram maior prevalência dos seguintes fatores, quando comparados a casos de termo: IO prévia à gestação (50% vs 14,7%, $p < 0,001$), IO na gestação (14,3% vs 2,1%, $p=0,015$), CV detectável com 34 semanas (56,5% vs 29,5%, $p=0,011$), linfopenia no início da gestação (19,2% vs 1,6%, $p=0,002$), pré-eclâmpsia (14,3% vs 3,6%, $p=0,044$), hipertensão arterial crônica (17,9% vs 4,3%, $p=0,02$) e restrição de crescimento fetal (37,5% vs 12,1%, $p=0,004$). Não houve relação entre PPT e tipo de transmissão, classes de antirretrovirais e contagem de CD4. A regressão multivariada priorizou fatores clínicos detectáveis ao pré-natal, demonstrando risco aumentado de PPT frente a IO prévia (OR=4,3 e IC95%: 1,4 – 12,6) e linfopenia no início da gestação (OR=12,7 e IC95%: 1,9 – 83,1), não se confirmando associação entre CV e prematuridade. Conclusões: PPT é evento frequente em GVHA, resultando não apenas de trabalho de parto prematuro, mas de indicações clínico-obstétricas em aproximadamente metade dos casos. PPT relaciona-se independentemente a marcadores de gravidade

clínica detectáveis no início pré-natal: linfopenia e antecedente de IO.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo – SP

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES PORTADORAS DE SÍFILIS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Autores: Mont'Alverne, J.P.B.; Oliveira, V.F.S.; Gomes, L.; Lucena, L.S.; Rego, A.D.

Sigla: O053

Objetivos: Descrever a prevalência e analisar o perfil das gestantes portadoras de sífilis na região Norte do Brasil no período compreendido de janeiro de 2018 a junho de 2020. Métodos: Estudo retrospectivo, descritivo, quantitativo, utilizando dados secundários obtidos do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), do Ministério da Saúde. Resultados: No período estudado foram notificados 14.236 casos de gestantes com sífilis, sendo 5.703 em 2018, 6.026 em 2019 e 2.507 até junho de 2020. O estado do Pará (5.136) registrou a maior concentração de notificações, enquanto os menores registros foram feitos em Roraima (609) e no Amapá (701). Quanto ao perfil das gestantes, 7.420 tinham entre 20-29 anos (52,12%), 4.748 estavam no terceiro trimestre (33%), 4.224 com ensino fundamental incompleto (29,67%), 11.398 eram de cor/raça parda (80%). Sobre o estágio clínico, 5.536 apresentavam sífilis primária (38%). Conclusão: Observa-se que a incidência de sífilis em gestantes da Região Norte aumentou de 2018 para 2019. Esse aumento pode estar associado à dificuldade de acesso aos serviços de saúde nessa região e ao baixo índice de sorologias. Além disso, o perfil das gestantes é composto por jovens, de cor parda, que não cursaram o ensino médio e que estão no terceiro trimestre de gestação. Assim, é vital concentrar as campanhas de prevenção nessa população, focando em orientações desde o primeiro trimestre de gestação, abordagens em saúde sexual ainda na escola e esmero dos serviços de saúde, com o intuito de melhorar esse cenário.

Instituição: Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) - Macapá – AP

ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19 E A SAÚDE MATERNA E PERINATAL: COORTE REBRACO

Autores: Souza, R.T.; Pacagnella, R.C.; Luz, A.G.; Lajos, G.J.; Valle, C.C.R.; Costa, M.L.

Sigla: O054

Objetivos: O objetivo do estudo REBRACO foi avaliar os aspectos características e resultados maternos e perinatais em casos suspeitos de COVID-19 em gestante e puérperas no Brasil. Métodos: Estudo de coorte prospectiva incluindo mulheres com quadro sintomático suspeito de COVID-19 em 15 maternidades de 4 regiões do Brasil de fevereiro/20 a fevereiro/21. Dados clínicos, laboratoriais, e desfechos maternos e perinatais foram coletados e armazenados no RedCap. A testagem foi realizada conforme a disponibilidade e protocolo locais. Análise bivariada foi realizada para as mulheres testadas para comparar desfechos entre casos (mulheres com COVID-19 confirmado por

teste ou tomografia) e controles (mulheres com testagem negativa); Análise com teste de qui-quadrado e p-valor<0,05 para significância. Usamos o SPSS versão 20.0. Resultados: Foram incluídas 729 mulheres com quadro sintomático suspeito de COVID-19, a maioria gestantes (89,3%), no terceiro trimestre (55,7%). A testagem foi realizada em 77,2% das mulheres e 51,7% foi confirmada como caso positivo para COVID-19. Entre as mulheres testadas, o RT-PCR foi realizado em 84,5% dos casos e apenas algum tipo de teste rápido em 15,5% dos casos. Mulheres com COVID-19 confirmado tiveram com maior frequência internação em UTI (75,31% vs 6,3%; p-valor <0,001), SRAG (16,3% vs 6,3%; p-valor <0,001) e óbito materno (4,7% vs 0%; p-valor<0,001). Não houve diferença estatisticamente significativa nas frequências de recém-nascido prematuro (30,2% vs 24,2%; p-valor= 0,175), PIG (21,7% vs 15,9%, p-valor =0,146) e admitido na UTI neonatal (28,5% vs 20,9%, p-valor=0,08). Conclusão: A infecção COVID-19 na gestação resulta em maior morbidade e mortalidade materna e necessidade de recursos de manejo como internação em UTI. Recomendamos que a devida vigilância, testagem e acompanhamento de casos suspeitos e uma apropriada estruturação das unidades obstétricas sejam amplamente implementadas.

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

AVANÇANDO NA VIGILÂNCIA DA MORBIDADE MATERNA: RESULTADOS DE UM ESTUDO PILOTO PARA A IMPLANTAÇÃO DA REDE-CLAP

Autores: Soares, F.M.; Urquiza, E.R.F.; Luz, A.G.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O055

Objetivo: Caracterizar o perfil de morbidade de gestantes em um hospital terciário de acordo com a ocorrência de complicações maternas e desfecho neonatal adverso. Métodos: Trata-se de um estudo transversal em um hospital terciário em que foram identificadas prospectivamente todas as mulheres com morbidade materna e os dados colhidos dos prontuários após a alta hospitalar. O estudo incluiu mulheres internadas por motivos clínicos gestacionais e para realização de parto durante 6 meses. Foram avaliadas as prevalências de desfecho materno e neonatal adverso bem como as características das condições de morbidade. Foi autorizada a liberação e TCLE pelo CEP. Resultados: Foram incluídas 1.291 mulheres, 82% com menos de 35 anos, 62% brancas, 66% múltiplas, 30% com cesárea anterior e 18,3% das mulheres desenvolveram condições potencialmente ameaçadoras da vida (CPAV). A taxa de uso de UTI entre as mulheres com CPAV foi de 23,6%. Foram encontradas associação de CPAV e idade materna >35 anos (OR 2), menos de 6 consultas de PN (OR 2), antecedentes patológicos (OR 2), e parto prematuro (OR 4). Houve ainda associação entre natimortalidade e menos de 6 consultas de PN (OR 12), gestação múltipla (OR 7), parto prematuro (OR 57). O nascimento com peso <2500g esteve associada com menos de 6 consultas de PN (OR 5), gestação múltipla (OR 27) e parto prematuro (OR 46). O desfecho de Apgar <7 foi mais prevalente com menos de 6 consultas de PN (OR 7), gestação múltipla (OR 5) e parto prematuro (OR 18). Na associação de CPAV e de desfecho neonatal observou-se associação no peso do recém-nascido <2500g (OR 4), na presença de Apgar <7 (OR 2). Conclusões: Identificamos uma elevada prevalência de CPAV, especialmente associada a maior idade e patologias maternas pré-existentes.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

PRESENÇA DE RNA DE SARS-COV-2 EM LEITE MATERNO DE MULHERES INFECTADAS DURANTE A GESTAÇÃO: RESULTADOS PRELIMINARES DO ESTUDO REBRACO

Autores: Nobrega, G.M.; Granja, F.; Ribeiro-Do-Valle, C.C.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.

Sigla: O056

Objetivos: Caracterizar a presença do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em leite materno coletado de mulheres que tiveram detecção viral positiva em amostras respiratórias durante a gestação. Métodos: A coleta de leite materno, preferencialmente colostro, ocorreu com processamento imediato e armazenamento em condições que visam manter integridade amostral (-80°C). As coletas aconteceram no pós-parto imediato de mulheres incluídas no estudo de coorte REBRACO (REde BRAsileira em estudos da COVID-19 em Obstetrícia) na Universidade Estadual de Campinas, que foram positivas para a detecção do genoma (RNA) do SARS-CoV-2 pelo método RT-qPCR a partir de amostras de secreção respiratória superior. Apresentamos aqui dados preliminares de 15 mulheres (n = 15). As amostras de leite tiveram o RNA total extraído pelo protocolo do kit de RNA Viral (Zymo) e tais analisados pelo ensaio de RT-qPCR utilizando o protocolo Charité / OMS – específico para os genes do nucleocapsídeo (N) e da fase de leitura aberta 1ab (ORF1ab) do SARS-CoV-2, em conjunto ao controle endógeno. Resultados: Dos casos incluídos, 7 apresentavam infecção prévia e 8 tinham infecção ativa durante o parto, sendo 9 casos sintomáticos não-graves e 6 casos assintomáticos. Não houve casos de positividade em amostras de neonatos. Das amostras de leite materno analisadas que possuíam qualidade de extração de RNA – amplificação do controle endógeno (n = 10) – 5 foram positivas com amplificação dos genes N e ORF1ab: 3 de sintomáticas não-graves (2 com infecção ativa e 1 com infecção prévia) e 2 de assintomáticas (com infecção ativa); 3 possuíam amplificação apenas no gene N, sendo negativas para o gene ORF1ab: de sintomáticas não-graves (2 com infecção ativa e 1 com infecção prévia); e 2 foram negativas para ambos os genes (N e ORF1ab): de sintomáticas não-graves (com infecção prévia). Conclusões: Os resultados indicam que o genoma do SARS-CoV-2 pode ser detectado no leite materno. Uma análise mais aprofundada sobre a viabilidade viral e de sequenciamento do genoma devem ser realizados para compreender profundamente as características virais em tal fluido biológico, considerando os resultados neonatais favoráveis.

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

O QUE DESENCADEIA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA? OPINIÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

Autores: Loreto, T.M.; Santos, J.F.K.; Nomura, R.M.Y.

Sigla: O057

Objetivos: Compreender e descrever a opinião de médicos sobre os aspectos profissionais da prática obstétrica que desencadeiam a violência obstétrica (VO). Métodos: Pesquisa prospectiva e descritiva. Médicos especialistas em ginecologia e obstetrícia e médicos residentes dessa especialidade atuando em um hospital universitário foram convidados a participarem respondendo questões sobre situações de VO. A coleta de dados ocorreu de outubro/2019 a março/2020 utilizando

questionário on-line anônimo na plataforma 'Survey Monkey'. O recrutamento dos participantes foi realizado por meio de divulgação local e por contato direto, disponibilizando o link aos interessados. O questionário apresenta três domínios: caracterização do profissional e conceitos (10 itens); vivência de situações de VO (28 itens) e condições de trabalho da equipe de saúde (6 itens). Cada item foi pontuado em escala Likert de 5 pontos. A consistência interna da dimensão 3 apresentou coeficiente alfa de Cronbach de 0,725 (IC 95% inferior = 0,627). Foi realizada análise descritiva e foi utilizado o teste de Mann Whitney para comparações, com nível de significância de 5%. Resultados: responderam 60 participantes, dos quais 33 (45,4%) eram médicos especialistas e 27 (54,6%) médicos residentes. A grande maioria informou já ter presenciado situações de VO na prática (91,7%). Sobre as condições de trabalho que desencadeiam a VO, os respondentes concordam com os motivos, nas seguintes proporções: condições precárias de trabalho (63,3%), excesso de horas de trabalho ou 'burn out' da equipe (70,0%), ambiente de trabalho tenso ou estressante (75,0%), baixa remuneração profissional (36,7%), falta de conhecimento técnico (53,3%) e falta de atualização profissional (60,0%). Não foi observada diferença significativa na comparação entre especialistas e residentes. Conclusões: A opinião dos especialistas aponta para condições de trabalho que desencadeiam a VO na prática, principalmente aos aspectos que envolvem o estresse das equipes e o 'burn out'. Cuidar da saúde mental dos profissionais e melhorias nas condições de trabalho podem constituir estratégias para redução da VO.

Instituição: Escola Paulista de Medicina - UNIFESP - São Paulo - SP

VIVÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PRÁTICA PROFISSIONAL: COMPARAÇÃO ENTRE MÉDICOS ESPECIALISTAS E RESIDENTES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Autores: Loreto, T.M.; Santos, J.F.K.; Nomura, R.M.Y.

Sigla: O058

Objetivos: Comparar a vivência na prática profissional entre médicos especialistas e residentes sobre a violência obstétrica (VO). Métodos: Pesquisa prospectiva e comparativa. Médicos ginecologistas e obstetras e médicos residentes dessa especialidade, que atuam em um hospital universitário, foram convidados a responderem questões sobre VO. A coleta de dados ocorreu de outubro/2019 a março/2020 utilizando questionário on-line anônimo. O recrutamento foi por divulgação local e contato direto, disponibilizando o link aos interessados. Um dos domínios do questionário abordou a vivência de situações de VO (28 itens). Cada item foi pontuado em escala Likert de 5 pontos, de discordo totalmente a concordo totalmente, em ter presenciado na prática profissional situações de VO. A consistência interna apresentou alfa de Cronbach de 0,718. Foi realizada análise descritiva e comparativa com teste de Mann Whitney, nível de significância de 5%. Resultados: responderam 60 participantes, 33 (45,4%) eram médicos especialistas e 27 (55%) residentes. A maioria já presenciou a VO na prática profissional (92%) e concordam ter presenciado: manobra de Kristeller (93%), negar analgesia no parto (82%), realização de episiotomia sem anestesia (80%), agressão verbal (78%), exigência de silêncio (78%), não permitir escolha da posição para o parto (78%), não permitir contato pele a pele (75%), episiotomia sem indicação (73%), episiotomia sem consentimento (70%), jejum sem indicação

(70%), amniotomia sem indicação (65%), não permitir amamentação na 1ª hora (62%), proibir acompanhante (55%), toque sem consentimento (48%) e agressão física (15%). Na pontuação dos itens, houve diferença significativa na comparação entre médicos residentes e especialistas que concordaram ter presenciado as seguintes situações: não permitir a escolha da posição para o parto (mediana 5, 'average rank' - AR 37,1 vs. 4, AR 25,1, P=0,004) e presenciar agressão física à parturiente (mediana 1, AR 35,7 vs. 1, AR 26,3, P=0,009). Conclusões: A VO é presenciada por muitos na prática profissional, com pequenas diferenças de acordo com a formação profissional.

Instituição: Escola Paulista de Medicina - UNIFESP - São Paulo

A CONSTRUÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA AUXILIAR NA DECISÃO DO USO DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA POPULAÇÃO MATERNA ATRAVÉS DE APRENDIZAGEM DE MÁQUINA

Autores: Soares, F.M.; Rosa, L.O.R.C.; Cecatti, J.G.; Luz, A.G.; Esmi, E.L.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O059

Objetivo: Desenvolver um modelo de apoio à decisão clínica para sugerir a utilização de unidade de terapia intensiva (UTI) no manejo da gestante com morbidade materna. Métodos: Foram utilizadas técnicas de aprendizagem de máquina (AM) para capacitar modelos computacionais para predizerem o uso de UTI através da identificação de padrões nas variáveis utilizadas. Foram utilizados os modelos Floresta Aleatória, Gradient Boosting Machine (GBM) e Extreme Gradient Boosting (XGBoost) em um banco de dados com 9555 mulheres com morbidade materna e 128 variáveis clínicas, sociais e laboratoriais. Para aplicação de AM, as amostras foram divididas em três grupos, o primeiro usado para avaliação do desempenho e os outros para o treinamento dos modelos. Foi realizado o teste de correlação de Pearson para identificar correlação entre as variáveis e o teste de Wilcoxon para avaliar o melhor modelo. Foi feita análise de desempenho dos modelos. Resultados: A correlação de Pearson demonstrou baixa correlação individual entre as variáveis. Os três modelos foram capacitados para gerar predição, mas o teste de Wilcoxon identificou diferença significativa entre o XGBoost e os outros modelos (p<0,001). O modelo XGBoost apresentou melhor acurácia (83%), especificidade (93%) e sensibilidade (52%). O XGBoost gerou uma prevalência de uso de UTI estimada em 17%, enquanto a prevalência real de uso de UTI no banco de dados foi de 22%. Todos os casos de morte materna tiveram indicação de uso de UTI pelo modelo. Conclusões: É possível utilizar um modelo computacional para predição de uso de UTI em gestantes como uma ferramenta de apoio à decisão clínica. Os indicadores de desempenho mostraram-se promissores e a sua aplicação pode ser integrada de forma sistemática a sistemas de gestão de dados hospitalares para identificar as mulheres com maior gravidade e melhorar a gestão de leitos de terapia intensiva.

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

RESULTADOS PERINATAIS APÓS OCLUSÃO TRAQUEAL ENDOSCÓPICA FETAL POR HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA ISOLADA: REVISÃO RÁPIDA

Autores: da-Costa-Santos, J.; Bennini, J.R.

Sigla: O060

Objetivo: Comparar resultados perinatais de fetos com hérnia diafragmática congênita após oclusão traqueal endoscópica fetal (FETO) versus conduta expectante pré-natal. Fontes dos dados: Nesta revisão rápida, pesquisas entre 10 de Agosto de 2020 e 4 de setembro de 2020 foram conduzidas nas bases MEDLINE, PMC, EMBASE e CENTRAL. Ensaio clínico randomizado (ECR), quase-ECR e cluster-ECR publicados em inglês nos últimos 10 anos foram incluídos. Seleção dos estudos: Foram recuperadas 203 publicações; 180 destas foram triadas pelo resumo. A leitura do texto completo foi feita para 8 estudos. Um ECR cumpriu os critérios de inclusão (41 mulheres aleatorizadas; 20 no grupo FETO e 21 no grupo controle). Coleta de dados: realizada independentemente pelos dois autores, em duas etapas (título e resumo e leitura do texto completo). Síntese dos dados: Não houve casos de morte materna. A idade gestacional média no parto foi de $35,6 \pm 2,4$ semanas no grupo intervenção e $37,4 \pm 1,9$ semanas entre controles ($p < 0,01$). Sobrevida até 6 meses de idade foi relatada em 50% do grupo intervenção e 5,8% dos controles ($p < 0,01$; risco relativo 10,5 – IC 95% 1,5 – 74,7). Hipertensão pulmonar grave ocorreu em 50% dos lactentes do grupo intervenção e 85,7% dos controles ($p 0,02$; risco relativo 0,6 – IC 95% 0,4 – 0,9). O risco de viés do estudo foi classificado como possibilidade de viés. A qualidade da evidência foi considerada moderada a baixa. Conclusões: As evidências atuais são limitadas, mas sugerem que a FETO pode ser uma intervenção efetiva para melhorar resultados perinatais. Palavras-chave (DeCS): Hérnias Diafragmáticas Congênitas; Ultrassonografia; Ultrassonografia Pré-Natal; Prognóstico; Revisão Sistemática.

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

SÍNDROME DE HELLP E DESFECHO MATERNO: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Meneses, L.N.; Romão, A.E.P.; Lameira, M.V.C.; Mompean, M.S.R.; Nacaratto, D.C.F.F.

Sigla: O061

Objetivos: Avaliar o desfecho materno nas gestações acometidas pela Síndrome de HELLP. Métodos: Foram analisados artigos a partir das bases Pubmed e Scopus entre 2016 e 2021 com os termos: HELLP Syndrome, maternal e outcome. Foram selecionados 12 artigos para a revisão. Resultados: O desfecho mais recorrente foi a morte materna (7 artigos), sendo que um dos estudos demonstrou que as pacientes com Síndrome de HELLP possuem uma letalidade 10 vezes maior quando comparadas com mulheres sem a patologia. Outros desfechos frequentes foram: eclâmpsia (5 artigos) e coagulação intravascular disseminada (5 artigos), essa última associada ao descolamento de placenta (5 artigos), hematoma retroplacentário (1 artigo) e lesão endotelial com má perfusão (1 artigo). A insuficiência renal podendo ser necessária hemodiálise (5 artigos), taxa maior de cesárea (4 artigos) e transfusões de hemocomponentes (4 artigos) também foram resultados prevalentes. Além disso, também foi apresentado presença de edema agudo pulmonar hipertensivo e complicações decorrentes do mesmo (3 artigos) Conclusão: Foi observado que a Síndrome de HELLP é responsável por aumentar significativamente a taxa de mortalidade materna. Além disso, a presença da patologia também causa uma maior morbidade nas mulheres que são acometidas por ela. Dentre as condições mais

mais frequentes que causam o aumento dessa taxa estão a eclâmpsia e as disfunções placentárias.

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi - São Paulo – SP

DIU NO PÓS-PARTO IMEDIATO SEGUNDO VIA DE PARTO: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Mutinelli, L.M.; Brancaglione, L.E.; Carniel, M.G.; Feitosa, R.B.; Rosalem, M.M.A.A.; Neto, C.M.

Sigla: O062

A grande vantagem da inserção do DIU logo após o parto é o efeito contraceptivo imediato, antes mesmo da alta. As evidências mostram que neste período as taxas de expulsão e de mal posicionamento são maiores do que em outros períodos e maiores no parto vaginal quando comparadas ao parto cesárea. Objetivo: comparar os resultados da inserção do DIU de cobre, no pós-parto imediato, de acordo com a via de parto, em uma maternidade pública de São Paulo. Método: Estudo observacional descritivo com grupo de comparação que avaliou através de prontuários, do período de janeiro/20 a junho/20, a inserção do DIU de cobre no pós-parto imediato e o retorno para exame ultrassonográfico e consulta, após 40 dias. A análise estatística foi feita com programa GraphPad Prism 3, usando o teste Chi-square (X²). Resultados e Conclusão: Foram avaliados o total de 238 prontuários, sendo 108 relativos à inserção após o parto vaginal (G1) e 130 após parto cesárea (G2). A média da idade materna e paridade foi de 27,7 anos e 1,92 filhos, e 29,9 anos e 1,64 filhos, respectivamente para G1 e G2 e a média da idade gestacional foi de 39sem em ambos. Quanto ao retorno para exame ultrassonográfico, houve absenteísmo em 54% no G1 e 58% no G2. Nos casos realizados, a taxa de DIU normoposicionados foi de 34,69% para G1 e 83,3% para G2. Quanto aos malposicionados (baixo, transverso, oblíquo) e expulsos a taxa foi de 51%X10% para G1 e G2, nessa ordem ($p < 0,0001$). Já a prevalência de expulsão foi de 8%X3,3%. A taxa de absenteísmo da consulta e exame especular foi respectivamente de 62,9% X 63% em relação aos grupos (p de 0,7735). No exame especular, dos casos que compareceram à consulta, o fio do DIU não foi visualizado em 19,5% e 63,8% para G1 e G2 ($p < 0,0001$). Concluiu-se que cerca de quase 2/3 das mulheres não comparecem ao seguimento. As taxas de expulsão e mal posicionamento são maiores para o G1 mas a taxa de expulsão é baixa em ambos os grupos. A maioria dos DIUs inseridos pós-cesárea não apresentaram fio visível ao exame especular. Muitas mulheres são beneficiadas com esta inserção, justificando o procedimento. Mais ações precisam ser desencadeadas para assegurar o retorno e avaliação do DIU.

Instituição: Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros - São Paulo – SP

MELHORANDO A AMAMENTAÇÃO ENTRE MÃES ADOLESCENTES: UMA COORTE PROSPECTIVA

Autores: Pinho-Pompeu, M.; Tanaka, E.Z.; Nakamura, R.M.; Surita, F.G.C.

Sigla: O063

Objetivos: determinar a influência da educação antenatal sobre aleitamento materno na intenção, confiança e manutenção do aleitamento ao logo de seis meses. Métodos: estudo de coorte prospectiva com adolescentes alocadas em dois grupos durante

a permanência hospitalar após o parto. O grupo com educação antenatal (G1) correspondeu as adolescentes que receberam educação antenatal sobre aleitamento materno oferecido no pré-natal no Hospital da Mulher da Universidade Estadual de Campinas. O grupo sem educação antenatal (G2) correspondeu as adolescentes que tiveram o acompanhamento da gestação em outro local e por tanto, não receberam educação sobre aleitamento materno. O desfecho primário correspondeu a manutenção do aleitamento na primeira consulta puerperal (40-60 dias após o parto) e seis meses após o parto. Os desfechos secundários corresponderam a intenção e confiança das adolescentes para amamentar seus filhos e a sua rede de apoio. Os grupos foram comparados através dos testes t de Student, Mann-Whitney e Qui-quadrado. E, utilizou-se regressão logística para comparar os grupos ao longo do tempo. Resultados: foram incluídas 132 adolescentes sendo, 59 G1 e 73 G2, com caracterização similar entre os grupos. A intenção em amamentar foi maior no G1 comparado ao G2 (p=.02). Além disso, adolescentes do G2 se sentiam menos confiantes para amamentar (p=.01). Seis meses após o parto, mais adolescentes do G1 mantinham o aleitamento materno sendo este exclusivo (p=.04) ou não (p<.005). Além disso, todas as adolescentes do G1 disseram que receber educação antenatal sobre aleitamento materno aumentou a intenção de amamentar seus filhos. Conclusões: Oferecer educação antenatal sobre aleitamento materno auxilia a aumentar a intenção, a confiança e a manutenção do aleitamento em mães adolescentes. Educação antenatal sobre aleitamento pode ser reproduzido em todos os níveis de serviços de saúde e deve estar acessível para todas as mulheres e durante todo o ciclo gravídico-puerperal.

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

DOENÇA RENAL CRÔNICA E A HISTÓRIA REPRODUTIVA DE MULHERES EM HEMODIÁLISE – ESTUDO EXPLORATÓRIO

Autores: Carvalho, B.T.B.; Surita, F.G.C.; Pinheiro, A.; Morais, S.S.

Sigla: O064

Objetivo: Conhecer os aspectos reprodutivos e sociodemográficos de mulheres em hemodiálise e as características associadas ao estágio terminal da doença renal (DRCT) entre elas. Método: Corte transversal realizado em complexo de unidades de saúde especializadas que abrange quatro unidades de hemodiálise em Campinas e reigão. A seleção das participantes se deu por intencionalidade, incluindo mulheres em hemodiálise. Foram realizadas entrevistas presenciais. Características sociodemográficas, anos em hemodiálise, história pessoal e obstétrica, resultados perinatais e comorbidades foram avaliadas. Em seguida realizadas análises de prevalência, bivariada e regressão logística. Resultados: foram entrevistadas 237 mulheres das quais 208 (87,76%) referiram gravidez prévia. A maioria era de não brancas, de baixo nível de escolaridade e baixa renda familiar. Sessenta e um por cento relataram hipertensão como a causa da insuficiência renal. Desfechos perinatais adversos como prematuridade, baixo peso ao nascer, aborto, taxas de mortalidade fetal e neonatal foram, respectivamente, 19,3%, 14,5%, 25,5%, 12,1% e 5,3%. Qualquer síndrome hipertensiva durante a gravidez ocorreu em 37,0% das mulheres, sendo 12,5% de pré-eclâmpsia e 1,4% de eclâmpsia. Até um ano após o nascimento, 45,2% das mulheres relataram hipertensão. A regressão logística mostrou que idade inferior a 50 anos, mais de 3 gestações e histórico de pré-eclâmpsia foram associados a resultados neonatais adversos entre mulheres em hemodiálise.

Conclusão: as mulheres em hemodiálise apresentam baixo nível socioeconômico, mau resultado obstétrico e hipertensão arterial como principal causa de doença renal crônica. Nessas mulheres, desfechos perinatais adversos estão associados à idade inferior a 50 anos, mais de 3 gestações e história de eclâmpsia. É necessário identificar as primeiras mulheres com risco de insuficiência renal de acordo com sua história reprodutiva para tentar adiar a evolução para doença renal crônica terminal.

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

IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE E PRESTADORES DE SERVIÇO DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO ESTADO DO AMAPÁ

Autores: Costa, J.B.; Molisani, J.T.; Tavares, L.J.R.S.; Mont'alverne, J.P.B.; Rosa, R.A.; Rego, A.D.

Sigla: O065

Objetivos: Analisar os impactos da COVID-19 na saúde mental de profissionais de saúde e prestadores de serviço em uma maternidade pública do Estado do Amapá. Método: Estudo exploratório, descritivo, quantitativo. A coleta dos dados ocorreu de outubro a novembro de 2020 através de um questionário elaborado pelo Ministério da Saúde disponível na plataforma FORMSUS. Adaptou-se o questionário à realidade local e aplicado a 100 profissionais de uma maternidade pública da cidade de Macapá sendo 80 da área da saúde (20 médicos, 30 enfermeiros e 30 técnicos de enfermagem lotados nos setores de admissão, sala parto, centro cirúrgico, ala neonatal e isolamento para COVID-19) e 20 profissionais prestadores de serviços (limpeza, recepção e transporte de macas). Resultados: Do total dos profissionais entrevistados, 65% dos médicos, 80% dos enfermeiros, 66,6% dos técnicos e 65% dos prestadores de serviço relataram já terem recebido diagnóstico de COVID-19 Os problemas associados à pandemia descritos foram: sobrecarga de trabalho e aumento no número de plantões; a falta de Equipamentos de Proteção Individual; problemas de relacionamento interpessoal com colegas de trabalho; a perda de pessoas da família devido a COVID-19; maior ausência no ambiente familiar e quantidade de óbitos provocados pela doença. Evidenciou-se que 50% dos médicos sentem-se um pouco tensos, absolutamente nada descansados e uma 'pilha de nervos', contudo, 45% declararam sentir-se bem. Similarmente, 20% dos técnicos de enfermagem, 50% dos enfermeiros e prestadores de serviço e 55% dos médicos alegam cansar-se com facilidade quase sempre ou frequentemente. Perguntados se sentiam vontade de chorar, 60% dos prestadores de serviços e enfermeiros responderam que às vezes, contra 60% e 50% dos médicos e técnicos de enfermagem que responderam quase nunca, respectivamente. Conclusões: Devido a pandemia, alterações psicológicas, como ansiedade, medo, depressão, perda de sono e sintomas psicossomáticos, foram encontradas entre os profissionais de saúde e os prestadores de serviços. Esses sentimentos gerados impactam diretamente a saúde mental, logo é importante assegurar uma intervenção psicossocial rápida e eficaz.

Instituição: Universidade Federal do Amapá - Macapá - AP

ANEMIA, RESULTADOS PERINATAIS E O DESAFIO DE UMA COORTE COM ADOLESCENTES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Autores: Pinho-Pompeu, M.; Paulino, D.S.M.; Surita, F.G.C.

Sigla: O066

Objetivos: descrever a prevalência de anemia e sua correlação com antecedentes pessoais e desfechos perinatais em adolescentes no ciclo gravídico-puerperal. Métodos: Uma coorte prospectiva com gestantes adolescentes. A coleta de dados ocorreu em três momentos na gestação e um quarto momento na primeira consulta de revisão puerperal (40-60 dias após o parto). Foram coletados dados sociais e demográficos, peso pré-gestacional, índice de massa corporal (IMC), idade da menarca, uso de nicotina e de álcool durante a gestação. Peso foi coletado em todas as entrevistas. Informações referentes aos desfechos perinatais foram coletados dos prontuários médicos. A presença de anemia foi considerada segundo o resultado da hemoglobina sérica <11 mg/dl em qualquer momento da gestação. As variáveis foram descritas em médias junto de seus desvios-padrões e frequências junto de suas porcentagens. Análises de regressão logística uni e multivariada foram aplicadas. Assumiu-se um nível de significância de 5% e o software estatístico SAS 9.4 foi utilizado. Resultados: foram incluídas no estudo 150 adolescentes com idade média de 15.45 ± 1.35 anos. A anemia esteve presente em 47.47% das adolescentes sendo que, meninas menores de 15 anos apresentaram risco aumentando de 2.28 para o desenvolvimento de anemia (odds ratio [OR] = 2.28; intervalo de confiança de 95% [95% CI] = 1.05–5.30; p = 0.049). Além disso, adolescentes diagnosticadas com anemia apresentaram menor peso pré-gestacional (p = 0.007). Nenhuma associação entre anemia e desfechos perinatais foi encontrada. Conclusões: as taxas encontradas de anemia em gestantes adolescentes foram altas. E, adolescentes grávidas menores de 15 anos e com baixo peso pré-gestacional apresentaram maior risco para o desenvolvimento de anemia. Todas as gestantes adolescentes devem receber orientações nutricionais para prevenção da anemia gestacional e de possíveis desfechos perinatais desfavoráveis, assim como o uso profilático e terapêutico de suplemento de ferro deve ser utilizado.

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

VALIDAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL COMUM NA GESTAÇÃO

Autores: Pacagnella, R.C.; Albaracin, G.C.

Sigla: O067

Objetivos: Validar o questionário SRQ20 para identificar Transtornos Mentais Comuns (TMC) em gestantes brasileiras. Métodos: Foi realizado um estudo de desempenho do instrumento SRQ20 para detecção/rastreamento de Transtornos Mentais Comuns na Gestação em comparação com outros testes considerados padrão-ouro para depressão, ansiedade e comportamento suicida: EPDS, HAD-D, HAD-A e BSS. A coleta de dados ocorreu em delineamento transversal em um ambulatório de de gestação de alto risco terciário. As mulheres foram convidadas a participar na consulta pré-natal, quando foi assinado um TCLE. Foram calculadas as curvas ROC para identificação de TMC e ideação suicida, e calculadas a sensibilidade e especificidade do questionário para cada condição. Os dados foram inseridos no programa SAS. Resultados: foram avaliadas 371 gestantes entre 2017 e 2019 e os resultados dos escores dos padrões-ouro foram comparados com o score do SRQ20, resultando em uma curva ROC para cada instrumento.

Em comparação com EPDS, o melhor ponto de corte do SRQ20 foi 8, com sensibilidade de 84% e especificidade de 79%; comparado com HAD-D, a sensibilidade foi de 90% e especificidade de 72%; para ideário suicida pelo BSS, observou-se sensibilidade de 86% e especificidade de 65% para a mesma nota de corte do SRQ20. Comparado com o HAD-A para ansiedade, a sensibilidade foi de 72% e a especificidade de 75%. Conclusões: O instrumento SRQ20 teve bom desempenho para rastreio de TMC na gestação, com sensibilidade e especificidade satisfatórias para sintomas ansiosos e depressivos e comportamento suicida, podendo ser usado como instrumento de rastreio. A fácil aplicação, o baixo custo do instrumento, o tempo curto de aplicação, a facilidade na correção dos dados e também na visualização sugerem que a implementação do SRQ20 para rastreamento nos serviços de pré-natal é eficiente e possa melhorar o cuidado com a saúde mental na gestação.

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

PREVALÊNCIA DE MULHERES COM PRÉ-DIABETES NO PRIMEIRO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO E SEU IMPACTO NA INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG)

Autores: Cabral, R.P.; Souza, G.V.; Luz, B.S.; Magalhaes, C.G.; Costa, R.A.A.; Abbade, J.F.

Sigla: O068

Objetivos: (i) determinar a prevalência de gestantes com níveis séricos de glicemia de jejum (Gj) menor que 92 mg/dL e de hemoglobina glicada (HbA1c) entre 5,7-6,4% (pré-diabetes: PD) até a 14ª semana de gestação; (ii) calcular a incidência de DMG, diagnosticada entre 24 e 28 semanas de gestação, em gestantes com HbA1c entre 5,7 e 6,4% e glicemia de jejum normal, determinadas até a 14ª semana de gestação e (iii) estimar o risco de desenvolvimento de DMG nessa população de gestantes. Métodos: Estudo observacional retrospectivo, sendo um corte transversal para o primeiro objetivo foi e uma coorte para o segundo. Foram elegíveis gestantes que realizaram determinações de Gj e HbA1c até a 14ª semana de gestação, sem diagnóstico prévio de diabetes mellitus e realizaram teste de tolerância oral à glicose com 75g de dextrosol (oTTG-75g) entre 24 e 28 semanas. As prevalências e incidências dos diagnósticos identificados pela associação de Gj e HbA1c e pelo oTTG-75g, respectivamente, foram apresentadas em forma de porcentagem e IC95%, sendo calculado o risco relativo RR com IC95%. Resultados: Foram revisados 1000 prontuários de gestantes que realizaram Gj e HbA1c até a 14ª semana. A prevalência de PD entre as gestantes com Gj normal até a 14ª semana de gestação foi de 5,3% (4,1%-6,9%). A frequência de gestantes consideradas normais (Gj normal e HbA1c <5,7%) foi de 80,6% (78,0%-82,9%). Entre as gestantes que apresentaram Gj normal e HbA1c <5,7%, a incidência de DMG, diagnosticada pelo oTTG-75g entre 24-28 semanas, foi de 8,5% (6,4-11,3), enquanto no grupo com PD foi de 14,3% (5,8%-29,8%). O RR para desenvolver DMG entre o grupo com PD foi de 1,7 (0,7-3,9). A incidência de diagnóstico de DMG até a 14ª semana pela Gj >=92mg/dL foi de 11,5% (9,7%-13,6%), sendo 9,3% (7,7%-11,3%) com HbA1c <5,7% e 2,2% (1,5%-3,3%) com PD. A prevalência de diabetes pré-gestacional foi de 2,6% (1,8%-3,8%). Conclusão: A prevalência de PD em gestantes no 1º trimestre de gravidez foi relevante e não se confirmou a associação entre o PD e DMG. Outros estudos são necessários para avaliar o benefício do tratamento dessas gestantes, assim como é preconizado para a população em geral.

Instituição: Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - Botucatu – SP

MORTALIDADE MATERNA POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE SARS-COV-2 (COVID -19) NO ESTADO DO AMAZONAS

Autores: Cardoso, S.M.L.Q.; Rozendo, G.R.M.; Frota, A.L.C.; Tonon, J.C.T.; Aguiar, I.C.

Sigla: O069

Objetivo: Identificar o índice de mortalidade materna no Estado do Amazonas por Síndrome Respiratória Aguda Grave SARS-CoV-2 (COVID -19). Método: O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro de 2020 a março de 2021, a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos sobre a temática: "mortalidade materna por COVID-19", foi acessado nas bases de dados: Scielo, BDNF, LILACS, MEDLINE e nos sites como: DATASUS e SIVEP com informações epidemiologia sobre a temática envolvida. Resultados: A mortalidade por COVID-19 em puérperas foi superior ao das gestantes, 13,2% contra 1,8% no Amazonas. Já o município de Manaus obteve 10% em puérperas e 1% em grávidas (o que fez concentrar quase o total de óbitos na própria capital). Conclusões: Com o avançar da doença, a taxa de mortalidade materna pela COVID-19 aumentou, sendo o Brasil responsável por uma parcela importante. Essa taxa pode ser ainda maior devido à subnotificação assim como à dificuldade na realização dos exames laboratoriais. Por fim, a partir de todos os dados coletados, o conhecimento dos fatores de risco e demais variáveis pode: auxiliar os Órgãos de Vigilância Sanitária a direcionar políticas públicas e priorizar a vacinação para o público-alvo mais vulnerável, melhorar a assistência pré-natal, organizar o fluxo de atendimento, instruir as mulheres sobre a anticoncepção no contexto de pandemia e aumentar a disponibilidade de testes de diagnóstico para esse grupo de risco. Palavras chave: Mortalidade materna e COVID-19

Instituição: Universidade Nilton Lins – UNL - Manaus - AM

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE AVC E AIT DURANTE GESTAÇÕES DE ALTO RISCO

Autores: Wollmann, G.M.; Rocha, B.F.M.; Dall, B.S.L.W.; França, P.H.C.; Rodrigues, M.G.

Sigla: O070

Objetivos: Analisar a incidência de acidente vascular cerebral (AVC) e de ataque isquêmico transitório (AIT) em gestantes atendidas no serviço de Obstetrícia do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie de Curitiba (HUEM). Métodos: Análise retrospectiva, transversal e descritiva, conduzida no serviço de obstetrícia do HUEM, a partir da análise dos prontuários médicos de todas as pacientes atendidas dentro do período de Maio/2016 até Janeiro/2021. Todas as pacientes com diagnóstico confirmado ou suspeita de AVC ou AIT, durante a gestação, foram incluídas na amostra. Todas as pacientes que não possuísem dados essenciais para a pesquisa em seu prontuário foram excluídas da amostra final. Resultados: No período analisado, foram atendidas pelo serviço um total de 5679 gestantes. Dentre essas, um total de 12 (0,21%) pacientes tiveram um AIT ou AVC durante a gestação, sendo 4 (33,3%) referentes a AIT e 8 (77,7%) referentes a AVC. Sete casos de AVC (87,5%) foram de origem isquêmica e

e apenas 1 (12,5%) foi de origem hemorrágica. A idade média das pacientes com histórico de AIT foi de 30 anos (± 5) e de AVC foi de 31 anos (± 6). Dentre todos os casos analisados, 1 (8,3%) resultou em interrupção da gestação, relacionado a paciente com histórico de AVC. Dentre os casos de AIT e AVC isquêmico relatados, 10 (83,3%) receberam enoxaparina, heparina ou ácido acetilsalicílico. Conclusão: Tanto o AVC quanto o AIT, apesar de serem intercorrências raras, são adversidades subestimadas da gravidez que podem resultar em sérias complicações, como morte materna ou fetal ou sequelas ao longo da vida. Nosso estudo mostra que há necessidade de investigação detalhada de gestantes que apresentem sinais e sintomas de qualquer uma dessas comorbidades. Além disso, a gravidade dessas condições evidencia a necessidade de investigar os seus fatores de risco, a fim de oferecer um tratamento precoce e prevenir a mortalidade e a morbidade associadas a essas patologias, aumentando a qualidade de vida da mãe e do bebê.

Instituição: Hospital Universitário Evangélico Mackenzie - Curitiba – PR

IDENTIFICANDO AS BARREIRAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PREMATURIDADE: UMA ABORDAGEM QUANTI-QUALITATIVA

Autores: Pereira, C.M.; Bento, S.A.F.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O071

Objetivo: Identificar as barreiras por parte dos profissionais e das gestantes para a utilização de pessário cervical para evitar partos prematuros. Métodos: Trata-se de um estudo de abordagem mista quanti-qualitativa com participantes de um ensaio clínico. Foram convidadas a participar uma amostra das mulheres que utilizaram uma estratégia de tratamento para prevenção do parto prematuro. Na abordagem quantitativa foram realizadas entrevistas telefônicas com as participantes buscando informações sobre dificuldades de uso do tratamento, efeitos indesejados, percepção de sucesso e recomendação de utilização. Na abordagem qualitativa foram realizadas entrevistas em profundidade com uma amostra das mulheres participantes do estudo quantitativo e com médicos assistentes dessas mulheres. Os dados foram avaliados por análise temática. Resultados: Foram entrevistadas 394 mulheres (193 Progesterona-P, 196 Pessário e Progesterona-PP). As queixas após a inserção do pessário foram: dor pélvica (40,7%) e corrimento intenso (78,3%). A dor para a retirada do pessário foi considerada forte pela maioria das mulheres (93,1%). No grupo PP, 25,2% achou difícil fazer o tratamento, maior que no grupo P (9,4%) (OR 0.3 IC95% 0.17-0.55). Mesmo assim, a maioria das mulheres (93,3%PP; 95,7% P) disseram que repetiriam o tratamento e 95,3% (PP) e 98,4%(P) indicariam o tratamento para outras. Os profissionais de saúde destacaram que houve necessidade de maior tempo no atendimento às mulheres que utilizaram pessário e referiram dificuldade com a utilização do dispositivo, considerando importante um treinamento prévio para facilitar o aprendizado. A retirada do pessário foi considerada mais trabalhosa em relação à inserção. Conclusão: Apesar das mulheres acharem mais difícil o tratamento com pessário, a maioria repetiria o tratamento se fosse necessário. A dor na retirada do dispositivo é um fator importante na programação do tratamento. A utilização do pessário cervical exige treinamento adequado, além disso, a maior frequência de sintomas aumenta a demanda por atendimento, o que exige uma equipe qualificada para o atendimento a estas mulheres.

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

ESTUDO P5 - PESSÁRIO E PROGESTERONA PARA PREVENÇÃO DE PARTO PREMATURO: UMA ANÁLISE PER PROTOCOL DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO MULTICÊNTRICO

Autores: Pereira, C.M.; Monteiro, T.V.S.M.; Cecatti, J.G.; Junior, R.P.; Franca, M.S.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O072

Objetivo: Avaliar a eficácia do uso correto de pessário cervical em adição ao uso da progesterona para a redução de partos prematuros e desfechos neonatais adversos em mulheres com colo do útero <30mm. **Método:** Trata-se da análise por protocolo de um ensaio clínico randomizado multicêntrico realizado em 17 maternidades no Brasil. Gestantes assintomáticas, com idade gestacional entre 18+0-22+6 semanas e colo ≤30 mm foram randomizadas para uso de pessário + progesterona micronizada 200mg/dia (PP) ou progesterona micronizada 200mg/dia (P) até 36 semanas de gestação ou parto. O desfecho primário foi avaliado por um composto de eventos neonatais adversos e os desfechos secundários foram parto prematuro <37 e <34 semanas. **Resultados:** Entre julho de 2015 e março de 2019, 8168 mulheres foram avaliadas por ultrassom transvaginal, das quais 475 foram randomizadas para PP e 461 para P. Após a randomização, 2 mulheres no grupo PP e 5 no grupo P foram submetidas à cerclagem. Houve perda de seguimento em 12 mulheres do grupo PP e 25 no grupo P. A adesão ao tratamento foi avaliada mensalmente pela permanência do pessário e pela contagem dos comprimidos utilizados nas cartelas de progesterona. O grupo PP teve uma taxa de adesão de 83% (396/475) e o grupo P uma taxa de 82% (377/484). As principais dificuldades encontradas no uso do pessário foram aumento da descarga e infecções vaginais necessitando de tratamento (22,3%), dor com necessidade de medicação (10,3%) e sangramento vaginal (9,7%). O desfecho neonatal adverso ocorreu em 18,8% (80/425) dos neonatos no grupo PP e em 24,2% (92/380) dos neonatos no grupo P (aRR 0.75, IC95% 0.57-0.99; p=0.043). Nas mulheres que usaram corretamente o pessário, houve redução da prematuridade geral <34 semanas (aRR 0.60, IC95% 0.42-0.85, p=0.004) e espontânea <34 semanas (aRR 0.55, IC95% 0.35-0.88, p=0.012), sem diferença <37 semanas. Este efeito protetor ocorreu mais intensamente em mulheres nulíparas, com gestação única e colo ≤25mm. **Conclusões:** O uso adequado do pessário cervical associado à progesterona para a prevenção de prematuridade reduz a ocorrência de desfechos neonatais adversos e o nascimento prematuro <34 semanas.

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

CONHECIMENTOS, CUIDADOS E PREOCUPAÇÕES RELACIONADOS À PANDEMIA DO COVID-19 ENTRE PUÉRPERAS JOVENS ADULTAS INTERNADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Autores: Nakamura, R.M.; Guida, J.P.S.; Soeiro, R.E.; Tavares, I.P.; Nomura, R.M.Y.; Nascimento, M.L.B.C.

Sigla: O073

Objetivo: Avaliar as preocupações, conhecimentos e cuidados relacionados à pandemia do COVID-19 comparando puérperas jovens com adultas internadas em um hospital universitário.

Métodos: Análise secundária de um estudo transversal multicêntrico realizado no Brasil, de junho a agosto de 2020 (estudo BRAPS-COVID), avaliando o conhecimento e as preocupações relacionados ao COVID-19. O questionário é dividido em quatro frentes. A primeira avalia as preocupações atuais relacionadas ao COVID-19. A segunda frente de perguntas avalia as preocupações e orientações recebidas durante o pré-natal. A terceira avalia as preocupações relacionadas ao momento da internação para parto. Concluindo, há questões relacionadas ao futuro da paciente. Avaliamos também a ansiedade, segundo o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Para a presente análise, foram considerados os dados de apenas um centro, da região sudeste, comparando puérperas jovens adultas (18 a 24 anos) e adultas (>24 anos). As variáveis foram comparadas utilizando o teste do Qui-quadrado e considerando p<0.05 como estatisticamente significativo (através do software Epi info). **Resultados:** 106 mulheres foram incluídas. Entre elas, trinta (28.3%) eram jovens e 76 (71.7%) eram adultas. Considerando os dados sociodemográficos, os perfis apresentaram-se semelhantes. A ansiedade moderada/grave não apresentou diferença significativa relacionada à idade (p=0.72), no entanto, foi prevalente em jovens e adultas (respectivamente 26.7% e 26.3% dos casos). Quanto aos conhecimentos e preocupações relacionados à COVID-19, as mulheres adultas, em comparação com as jovens, apresentaram mais comumente preocupações relacionadas ao risco de um cuidado pré-natal de pior qualidade durante a pandemia (p=0.016), além de apresentarem maiores preocupações relacionadas ao risco de infecções pós-parto por COVID-19 (p=0.041). **Conclusão:** Mulheres mais jovens apresentaram menor preocupação relacionada ao cuidado pré-natal e risco de infecções futuras por COVID-19. Estes achados corroboram para a necessidade de orientação específica para a faixa etária mais jovem, com intervenções programadas durante o pré-natal, internação para parto e pós-parto.

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

ACHADOS PLACENTÁRIOS EM GESTANTES INFECTADAS POR SARS-COV-2

Autores: Antolini-Tavares, A.; Nobrega, G.M.; Souza, R.T.; Lajos, G.J.; Luz, A.G.; Nascimento, M.L.B.C.

Sigla: O074

Objetivos: Descrever as características morfológicas e resultados maternos e perinatais em gestantes positivas para SARS-CoV-2 em uma maternidade de referência. **Métodos:** Coorte prospectiva de gestantes positivas para SARS-CoV-2 (CAAE# 31591720.5.0000.5404), cujas placentas foram enviadas para análise macro - e microscópica conforme os padrões estabelecidos pelo Consenso de Amsterdam (2016). Fetos com malformações foram excluídos para a análise descritiva por frequências. **Resultados:** Trinta e uma placentas foram incluídas, uma das quais era gemelar dicoriônica. Como comorbidades, 16,1% das pacientes era obesa, 12,9% diabéticas e 6,5% hipertensas. Houve 71% de partos a termo e 29% pré-termo; 51,6% do total por cesárea. Houve 9,7% com doença grave, sem óbitos perinatais. Tinham peso adequado para a idade gestacional 87,1% das placentas. A inserção dos cordões umbilicais foi excêntrica em 87,1%, com hiperespiralamento em 35,5% delas. Histologicamente, a maturação dos vilos foi adequada em 71% dos casos, retardada em 22,6% e avançada em 6,5%. Observou-se arteriopatia decidual em 45,2% dos casos e lesões de

malperfusão vascular materna, como: deposição de fibrina peri/intervilosa (29%/61,3%, respectivamente); trofoblastos multinucleados na placa basal (29%), aumento de nós sinciciais (25,8%) e infartos (19,4%). Lesões vasculares referentes à circulação fetal foram de alto grau em 22,6% e de baixo grau em 19,4% das placentas. Vilosite crônica de alto grau foi observada em apenas uma placenta e lesões inflamatórias de baixo grau em 25,8% delas. Conclusão: As lesões morfológicas em placentas com infecção por SARS-CoV-2 ocorrem tanto na circulação maternal quanto na fetal. As lesões inflamatórias são principalmente de baixo grau e estão presentes em menos de um terço dos casos. São necessários estudos com maior número de casos e controles (com pareamento por comorbidades e idade gestacional) para entender melhor as consequências da infecção por SARS-CoV-2 na gestação.

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

HISTÓRICO OBSTÉTRICO E TRANSTORNOS DE HUMOR

Autores: Dall, B.S.L.W.; Fraga, F.S.; Sequinel, A.M.T.S.; Alvim, P.H.P.; Garcia, G.H.O.; Amaral, V.F.

Sigla: O075

Objetivo: Determinar a correlação entre os transtornos de humor (TH) durante o período gestacional e o histórico obstétrico, destacando a diferença entre parto transpélvico e cesariana prévios. Métodos: Foram avaliadas 61 gestantes de alto risco na maternidade do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná. Todas responderam um questionário para determinar os fatores de risco que podem desencadear transtornos do humor na gestação. Foi determinado o período da gestação atual e desfecho obstétrico das outras gestações. A seguir, um psiquiatra aplicou a escala SCID-5 para avaliar a presença de TH. O modelo de Regressão Logística Multivariada foi aplicado para identificar a correlação de histórico gestacional associados a ocorrência de TH. Resultados: Das 61 pacientes entrevistadas, apenas uma (1.6%) não tinha tido uma gestação prévia. Entre as pacientes múltiparas, 55.7% tinha histórico de parto normal prévio, sendo que 13.3% apresentavam mais do que três, e 31.2% apresentavam histórico de cesariana prévia. Quanto a TH, 24.6% apresentaram diagnóstico psiquiátrico de transtorno depressivo maior ou transtorno afetivo bipolar. Considerando como variável independente, a história de parto transpélvico anterior aumentou a chance de transtorno do humor e cerca de duas vezes (OR = 1.83, IC 95% = 1.11-3.03, p = 0.01). Conclusões: A prevalência de TH gestacional é alta, porém ainda é muito subestimada, e o estudo de seus fatores de risco é necessário para melhor acesso das gestantes acometidas. Em um estudo brasileiro, Faisal-Cury não observou relação entre a via de parto com a predisposição para depressão materna, e Eckerdal et al defendeu em outro estudo que não é a via de parto que influencia, mas sim a experiência negativa da paciente. Portanto, os achados referentes ao histórico de parto transpélvico aqui encontrados podem ser referentes experiências negativas das gestantes em partos anteriores. Desse modo, a manutenção da saúde mental perinatal é multifatorial, e garantir conforto a gestante é essencial para esse processo.

Instituição: Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Curitiba - PR

REPERCUSSÕES DO TRATAMENTO PARA HIPOTIREOIDISMO NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL - REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Figueiredo, W.L.D.; Cardoso, S.M.L.Q.

Sigla: O076

Introdução: Os hipotireoidismos gestacional e materno têm efeitos conhecidos na prática clínica, no entanto, ainda se debate sobre as repercussões do tratamento medicamentoso no organismo materno, ou no desenvolvimento fetal. Dessa forma, torna-se importante a atualização dos principais efeitos dos tratamentos de hipotireoidismo para atuação obstétrica. Objetivo: Relatar as repercussões clínicas do tratamento para hipotireoidismo no organismo materno ou para o desenvolvimento fetal na literatura atual. Metodologia: Dessa forma, realizou-se uma revisão de literatura com as combinações dos seguintes descritores em inglês: hypothyroidism, pregnancy; thyroxine, "pregnancy complications", eclampsia, selenium, obstetric labor, premature e neurocognitive disorders nas plataformas PubMed, LILACS e SciELO selecionando ensaios clínicos e ensaios clínicos randomizados publicados de forma integral e gratuita nos últimos 5 anos em língua inglesa. Incluiu-se, 04 estudos, dos quais, apenas 03 se encaixam no tema. Resultados: No total, 1801 mulheres foram acompanhadas nos estudos destacados com os objetivos de relatar os efeitos da suplementação de iodo durante a gravidez em áreas com deficiência de iodo, avaliar se o tratamento com levotiroxina altera os resultados do TSH neonatal ou identificar melhora na função cognitiva nos filhos das mulheres tratadas; os grupos testados foram de mulheres gestantes com hipotireoidismo subclínico, ou hipotiroxinemia, ou em área com déficit de iodo gestantes entre 10 e 20 semanas. Dessa maneira, observou-se, que a suplementação de iodo em mulheres grávidas não é prejudicial e que ajuda a prevenir a hiperestimulação tireoidiana, possivelmente evitando também o possível impacto prejudicial da deficiência leve a moderada de iodo no neurodesenvolvimento fetal. Nos grupos de levotiroxina, os valores de TSH neonatal não diferiram em nenhum dos estudos por grupo de tratamento ou entre os grupos de placebo e também não teve resultados cognitivos significativamente melhores em crianças até 5 anos. Conclusão: Em suma, o tratamento para hipotireoidismo não apresenta riscos significativos para a saúde do feto ou da gestante.

Instituição: Universidade Nilton Lins - Manaus - AM

FATORES DE RISCO PARA DESFECHOS MATERNO GRAVES EM GESTANTES COM COVID-19: REBRACO - ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19

Autores: Souza, R.T.; Nascimento, M.L.B.C.; Cecatti, J.G.; Luz, A.G.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O077

Objetivos: Avaliar fatores de risco para desfechos maternos graves em gestantes e puérperas com COVID-19 confirmado no Brasil. Métodos: Estudo de coorte prospectiva incluindo mulheres com quadro sintomático suspeito de COVID-19 em 15 maternidades de 4 regiões do Brasil de Fevereiro/20 a Fevereiro/21. Para essa análise, incluímos apenas as mulheres com COVID-19 confirmado por teste (RT-PCR e/ou teste rápido) ou tomografia mostrando padrão de vidro fosco. Dados clínicos, características gestacionais e da doença COVID-19 e desfechos maternos foram coletados e armazenados no RedCap. Risco relativo não ajustado com intervalo de confiança 95% foi calculado para mulheres com desfechos graves (síndrome

respiratória aguda grave, internação em UTI ou óbito materno). Análise com teste de qui-quadrado; usamos o SPSS versão 20.0. Resultados: Foram incluídas 289 mulheres com quadro sintomático e confirmado de COVID-19. Os fatores associados com maior risco de desfecho materno grave incluem: cor de pele não branca (RR 1,83; IC95% [1,08-3,07]; p-valor=0,02), adolescente (RR 2,55 IC95% [1,29-5,02]; p-valor=0,015), baixa escolaridade (RR 2,64 IC95% [1,32-5,26]; p-valor=0,009), pré-natal público (RR 2,32; IC95% [1,07-5,00]; p-valor=0,022); anemia materna (RR 4,65; IC95% [2,48-8,69]; p-valor=0,002) e asma (RR 2,12; IC95% [1,09-4,13]; p-valor=0,038). Ser puérpera no momento do início do quadro, obesa, estar no terceiro trimestre de gestação, sem parceiro(a), multiparidade, gemelaridade, hipertensão arterial crônica, diabetes e tabagismo não foram condições associadas com maior risco. Conclusão: Condições reconhecidas como de vulnerabilidade materna e morbidades clínicas como asma e anemia foram associadas com desfechos maternos graves no COVID-19. Tais resultados sugerem problemas estruturais de acesso e qualidade aos serviços de saúde, sobretudo para parte da população. Embora o COVID-19 esteja presente em todos os contextos sociais, a pandemia ressaltou as discrepâncias que impactam nos resultados da doença no Brasil.

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

DESEMPENHO DE CURVAS DE PESO FETAL ESTIMADO NO DIAGNÓSTICO DE BAIXO PESO AO NASCER, EM UMA POPULAÇÃO OBSTÉTRICA DE ALTO RISCO

Autores: Valente, I.S.; Bennini, J.R.; Cecatti, J.G.; Nobrega, G.M.; Costa, M.L.

Sigla: O078

Objetivo: avaliar a concordância entre o peso fetal estimado pelo ultrassom e o peso ao nascer; descrever o desempenho diagnóstico de duas curvas de peso fetal estimado [PFE] (The World Health Organization Fetal Growth Charts [WHO-EFW] e INTERGROWTH-21st Fetal Growth Standards [IG-21st-EFW]) e a curva PL Yudkin de peso ao nascer, utilizada para classificação de peso fetal, no diagnóstico de pequeno para a idade gestacional (PIG) ao nascimento. Métodos: estudo retrospectivo de acurácia diagnóstica em gestações entre 24+0 e 41+0 semanas, de 2013 a 2017, na Universidade Estadual de Campinas. A concordância do PFE com o peso ao nascer foi avaliada utilizando-se o Coeficiente de Correlação Intraclasse (ICC) e o erro percentual médio e erro percentual absoluto médio foram calculados. O desempenho das três curvas para diagnosticar o feto PIG foi avaliado através do cálculo da sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivos e negativos (VPP/VPN), razões de verossimilhança positiva e negativa (RV+/RV-) utilizando como padrão ouro os percentis de peso ao nascer tanto pela curva de peso ao nascer da OMS [WHO-BW] quanto pela curva de peso ao nascer INTERGROWTH-21st [IG-21st-BW]. Resultados: Foram incluídas 2120 gestações, houve alta concordância (CCI=0,956) entre PFE e peso ao nascer, com erro percentual absoluto médio de 7% (+/- 5,78%). A WHO-EFW apresentou a maior sensibilidade, com qualquer dos dois padrões-ouro - IG-BW ou WHO-BW (87,5% e 98,1%), com alta taxa de falso positivo quando o padrão-ouro foi IG-BW (13%). IG-21st-EFW apresentou a maior especificidade contra os dois padrões-ouro citados (95,9% e 99,8%). Alta concordância entre curvas pré- e pós-natais com p<0,05 ocorreu na comparação Yudkin-WHO-BW. Conclusões: as estimativas de peso fetal por ultrassom realizadas têm alta concordância com o peso ao nascer. A curva da WHO-EFW tem a maior sensibilidade e

poderia ser considerada para triagem da restrição de crescimento, em mulheres de baixo risco, enquanto a curva mostrando maior especificidade (IG-21st-EFW) seria mais adequada em um ambiente de alto risco, para confirmação diagnóstica.

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

EXPERIÊNCIAS DE MULHERES COM COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO: UM ESTUDO QUALITATIVO

Autores: Freitas-Jesus, J.V.F.J.; Sanchez, O.R.S.; Rodrigues, L.R.; Schutzer, D.B.F.S.; Serapilha, A.A.A.S.; Surita, F.G.C.

Sigla: O079

Objetivos: A pandemia de COVID-19 levanta questões de saúde importantes entre gestantes, incluindo sua vivência emocional. O objetivo do estudo foi compreender a experiência de mulheres infectadas pelo SARS-COV-2 durante a gestação, com relação aos seus sentimentos durante o adocimento, a seus relacionamentos interpessoais e à influência de mídias sociais em sua percepção da doença. Método: Estudo qualitativo, incluindo 22 mulheres com COVID-19 na gestação, infectadas durante a primeira onda da pandemia no Brasil (maio a agosto, 2020). A amostra foi construída intencionalmente, com uso de saturação teórica de informações. O recrutamento foi feito em um hospital universitário de referência para o tratamento da doença em sua região. Foram aplicados: (I) Entrevistas em Profundidade com questões semi-dirigidas, (II) Ficha de Dados Sociodemográficos e de Saúde, (III) Diários de Campo. As entrevistas gravadas foram conduzidas por telefone e transcritas posteriormente. Utilizou-se análise temática para construção de categorias, considerando conceitos de psicologia da saúde para discussão. Resultados: Cinco categorias emergiram, seguindo uma linha do tempo a partir das experiências das participantes com a pandemia antes da infecção até suas perspectivas após a recuperação da doença. As gestantes foram resistentes em acreditar no diagnóstico laboratorial. Elas descreveram medo de desenvolverem sintomas graves e da morte, angústia sobre o desenvolvimento do bebê, sofrimento pelo isolamento e preocupação sobre estigmas. Relações familiares foram ambivalentes, gerando tanto suporte como tensão. O vínculo com a equipe de saúde através de teleconsultas ou suporte durante internação produziu sentimentos de segurança. Conclusões: as participantes passaram por processo de negação psicológica do diagnóstico de COVID-19, com dificuldade em cumprir isolamento adequadamente, mesmo diante de recomendações médicas. A doença pode produzir uma experiência traumática, seja entre mulheres com sintomas leves ou severos, mas o suporte de familiares/amigos e o contato com a equipe de saúde as auxilia a lidar com o sofrimento. É importante que gestantes infectadas recebam suporte emocional.

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

MODELOS PREDITORES BASEADOS EM SINTOMAS PARA COVID-19 CONFIRMADO: REBRACO - ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19

Autores: Charles, C.M.; Souza, R.T.; Nascimento, M.L.B.C.; Lajos, G.J.; Cecatti, J.G.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O080

Objetivos: Avaliar a performance de modelos baseados em sintomas na predição de COVID-19 confirmado em gestantes e puérperas no Brasil. Métodos: Coorte prospectiva com mulheres com sintomas suspeitos de COVID-19 atendidas em 15 maternidades de 4 regiões do Brasil de Fev/20 a Fev/21. Dados clínicos, laboratoriais, e desfechos maternos e perinatais foram coletados e armazenados no RedCap durante estudo de coorte prospectiva. Através da análise bivariada e multivariada comparando a ocorrência dos sinais e sintomas de casos suspeitos negativos e casos suspeitos confirmados (por teste RT-PCR e/ou teste rápido e/ou tomografia com sinais sugestivos de vidro fosco). Foram elaborados modelos preditivos para COVID-19 baseado em sinais e sintomas de forma isolada ou concomitante; realizamos análise de performance diagnóstica. Resultados: Dentre os 39 possíveis sinais e sintomas, dez foram significativamente associados com casos COVID-19 confirmado (p -valor $<0,05$): febre, tosse, mialgia, anosmia, ageusia, dispneia, fadiga, saturação $<95\%$, calafrio e artralgia. Foram desenvolvidos 8 modelos preditivos para a COVID-19 baseados em diferentes combinações da presença dos dez sintomas previamente mencionados. Os modelos baseados em "ter pelo menos um dos sinais ou sintomas" apresentaram alta sensibilidade (87.2 - 95.5%), porém baixa especificidade (15.6 - 28.5%). Por outro lado, os modelos baseados em sintomas concomitantes apresentaram melhor especificidade e valor preditivo positivo. O modelo baseado em ter tido "anosmia e ageusia" apresentou elevada especificidade e valor preditivo positivo (Espec =95.5%, VPP= 82.9%). No modelo baseado em ter tido "tosse, febre, anosmia e ageusia" mostrou Espec =100% e VPP= 100%. Conclusão: a presença concomitante de sinais e sintomas como a tosse, febre, anosmia e ageusia estão fortemente associados ao diagnóstico da COVID-19. Deste modo, modelos contendo esses sintomas podem ser considerados na identificação e manejo de casos de COVID-19 em gestantes principalmente em contextos com baixa oferta de testes diagnósticos. Além disso, esses resultados podem ser importantes para embasar o desenvolvimento de calculadoras de risco para COVID-19.

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

INFLUÊNCIA DA OBESIDADE MATERNA EM MULHERES INFECTADAS COM COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO E O PUERPÉRIO: UM ESTUDO COORTE PROSPECTIVO REBRACO

Autores: Sardinha, T.G.; Nascimento, M.L.B.C.; Souza, R.T.; Luz, A.G.; Oppermann, M.L.R.; Lajos, G.J.

Sigla: O081

Objetivos: Comparar desfechos clínicos entre mulheres com e sem obesidade com COVID-19 na gestação ou puerpério. Métodos: Estudo de coorte prospectivo, utilizando dados da iniciativa REBRACO (Rede BRAsileira em estudos do COVID-19 em Obstetrícia), uma rede multicêntrica formada por 15 centros. Dados coletados e armazenados via RedCap. Foram incluídas todas as mulheres com casos sintomáticos e confirmados de COVID-19 (através de teste RT-PCR e/ou teste rápido e/ou evidência radiológica de achado pulmonar em vidro fosco) de gestantes e puérperas; as mulheres foram divididas em grupo "com obesidade" ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) e "sem obesidade" ($IMC < 30 \text{ kg/m}^2$), definidos através do índice de massa corpórea baseado no peso habitual. Realizamos a comparação de desfechos clínicos como ocorrência de síndrome respiratória

aguda grave (SRAG), taquipnéia ($FR \geq 24$) e dessaturação (saturação de oxigênio $\leq 94\%$) na admissão, indicação de UTI, choque ou sepse e desfechos materno grave (admissão em UTI, SRAG ou óbito materno). A análise estatística foi realizada através do software SPSS versão 20.0, por teste qui-quadrado e teste exato de Fisher, sendo considerado significativo dados com $p < 0.05$. Resultados: Um total de 289 mulheres tiveram infecção confirmada por COVID-19, das quais 202 foram incluídas com registro de IMC habitual materno (missing information de 30,1%). No estudo, 72 mulheres (35,6%) eram obesas e 130 não-obesas (64,4%). Mulheres obesas tiveram maior frequência de SRAG (22,2% vs 9,3%, $p < 0,011$), taquipnéia à admissão no pronto-socorro (35,8% vs 20,5%, $p < 0,023$) e diagnóstico de choque ou sepse (14,1% vs. 3,8%, $p < 0,033$). Não foram observadas diferenças significativas quanto a dessaturação à admissão (22,2% vs 9,3%, $p < 0,258$), necessidade de UTI (18,3% vs. 12%, $p < 0,296$) ou desfecho materno grave (18,1% vs 12,3%, $p < 0,264$) nos diferentes grupos. Conclusão: Obesidade é um fator de risco para quadros severos de COVID-19, com apresentação clínica inicial potencialmente mais grave durante a gestação e o puerpério. Essa população merece, portanto, vigilância de quadro suspeito de COVID-19 e testagem o mais precoce possível, já que há maior risco de eventos adversos quando COVID-19 confirmada.

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

FATORES PROGNÓSTICOS NA PREDIÇÃO DO PARTO PREMATURO EM GESTANTES UTILIZANDO PESSÁRIO CERVICAL COM TÉCNICAS DE "MACHINE LEARNING"

Autores: Franca, M.S.; Júnior, V.L.A.; Santos, R.A.F.; Hatanaka, A.R.; Moron, A.F.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O082

Objetivo: Identificar os fatores prognósticos mais relevantes na gênese do parto prematuro após a indicação de pessário cervical em pacientes com colo curto por técnicas de "machine learning". Métodos: Trata-se da análise "ad hoc" de um ensaio clínico randomizado multicêntrico realizado em 17 maternidades no Brasil (Estudo P5 - UNICAMP). Gestantes assintomáticas, com idade gestacional entre 18s0d-22s6d semanas e colo ≤ 30 mm foram randomizadas para uso de pessário + progesterona micronizada 200mg/dia (PP) ou progesterona micronizada 200mg/dia (P) até 36 semanas de gestação ou parto. Foram selecionados apenas os casos randomizados para pessário ($n=476$). Dentre 50 variáveis foram identificadas, através técnicas de seleção de variáveis "stepwise forward logit", as mais relevantes para explicar o parto prematuro < 34 semanas. Foram aplicadas técnicas de "machine learning" e criadas curvas ROC para avaliar a sensibilidade de cada método e escolha do melhor algoritmo, fixando-se a taxa de falso positivos em 10%. Resultado: Quantidade de partos prematuros foi de 48 casos (10,1%). Após construção de um modelo de predição utilizando-se as variáveis mais relevantes, observou-se um significativo incremento de sensibilidade quando comparado com a utilização do colo curto como preditor. Realizou-se a curva ROC para determinar a sensibilidade dos resultados encontrados. Observou-se sensibilidade de 81%, de modo que na classe de maior risco, identificada pelo modelo, apresentou 10% de falso positivo trazendo uma relevante confiança na detecção dos prematuros. Conclusão: A associação de fatores de risco para prematuridade utilizando técnicas de "machine learning" pode ser altamente

discriminadora para o nascimento pré-termo em gestantes após o uso de pessário cervical.

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

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PRÉ-GESTACIONAL E OUTROS FATORES MATERNO ASSOCIADOS A DEFEITOS CONGÊNITOS: SÉRIE TEMPORAL DE 30 ANOS

Autores: Borrelli, C.B.; Morais, S.S.; Barbieri, M.M.; Surita, F.G.C.

Sigla: O083

Objetivo: avaliar a prevalência e estimar o risco de defeitos congênitos relacionados ao índice de massa corpórea (IMC) pré-gestacional e outros fatores sociodemográficos maternos. Métodos: Estudo transversal, do tipo série temporal de 30 anos (1986-2016), que usou um banco de dados formado a partir de fichas pré-codificadas de uma maternidade de referência. Foram incluídos dados de mulheres com gestação única e que tiveram seu parto na instituição. Casos com dados inconsistentes ou incompletos que não permitiam o cálculo do IMC e foram excluídos. Foi realizada análise bivariada e regressão logística multivariada com critério de seleção de variáveis Stepwise. Resultados: Após aplicar os critérios de seleção 40.217 casos foram analisados, dentre os quais 2.8% (1.132) possuíam defeitos congênitos. A análise bivariada mostrou maior prevalência de defeitos congênitos nos casos com idade materna avançada, cor da pele branca, IMC materno pré-gestacional aumentado, primíparas e também entre as mulheres com múltiplos abortos prévios. Houve também maior prevalência de forma de nascimento por parto cesárea, idade gestacional < 37 semanas (prematurados), Índice de Apgar < 7 no 1º e 5º minutos, peso ao nascimento <2500g. A regressão logística multivariada mostrou relação estatisticamente significativa dos defeitos congênitos com sobrepeso/obesidade pré-gestacional (OR [IC95%]: 1.19 [1.01-1.41]), idade materna ≥ 40 anos (OR [IC95%]: 1.68 [1.11-2.54]) e cor da pele branca (OR [IC95%]: 1.44 [1.19-1.75]). Conclusão: as mulheres com sobrepeso e obesidade no período pré-gestacional, cor da pele branca e idade materna de 40 anos ou mais apresentam maior chance de ocorrência de defeitos congênitos. O peso materno é um fator de risco modificável que deve ser considerado e abordado nas consultas ou grupos de orientação pré-concepcional na tentativa de minimizar seus possíveis efeitos deletérios sobre o período de embriogênese.

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

PERFORMANCES DE CURVAS DE PESO AO NASCIMENTO PARA DETECÇÃO DE DESFECHOS PERINATAIS ADVERSOS RELACIONADOS AO PIG EM UMA COORTE DE NULÍPARAS (ESTUDO PRETERM SAMBA)

Autores: Galvao, R.B.F.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.

Sigla: O084

Objetivo: Avaliar o desempenho diagnóstico de diferentes curvas de peso ao nascimento para a detecção de PIG e de desfechos perinatais adversos em uma população de nulíparas. Método: Esta é uma análise secundária de uma coorte brasileira de nulíparas do estudo Preterm SAMBA. Foram incluídos os indivíduos nascidos a termo e sem malformações. Os percentis de peso ao nascimento foram calculados de acordo com as curvas

do estudo Intergrowth-21st, "Fetal Growth Charts" da OMS, "Nascer no Brasil" e os percentis da curva personalizada GROW. A prevalência de PIG e as frequências de desfechos maternos e perinatais foram descritas. Calcularam-se os Odds Ratio (OR) para desfechos maternos e perinatais entre os PIG comparado ao grupo de recém-nascidos com pesos entre os percentis 40 e 60 de acordo com cada curva. Observou-se o intervalo de confiança de 95% e foram construídas curvas ROC para cada curva de peso ao nascimento para a detecção de morbidade neonatal, admitindo diferentes pontos de corte de percentil. Resultados: A população do estudo resultou em 997 nulíparas. A prevalência de PIG variou de 7% a 11,6% de acordo com as curvas avaliadas. Todas as curvas mostraram risco menor de cesárea para os casos de PIG comparados aos casos AIG (adequado para idade gestacional) (OR 0.55-0.64, p<.05) e o risco de morbidade neonatal foi maior entre os PIG que tiveram menor peso ao nascimento, porém a diferença não foi estatisticamente significativa de acordo com qualquer uma das curvas. As curvas não demonstraram desempenhos discriminatórios significativos para a detecção de morbidade neonatal entre recém-nascidos PIG (AUC 0.492 - 0.522). Não houve casos de mortalidade perinatal. Conclusão: As curvas de peso ao nascimento mostraram divergências no número de recém-nascidos de termo classificados como pequenos para idade gestacional e não apresentaram desempenho discriminatório significativo quanto à detecção de morbidade neonatal entre eles.

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

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR ATRAVÉS DO RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS (R24) DE GESTANTES COM DIABETES GESTACIONAL COM E SEM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCÓOLICA

Autores: Chagas, L.A.D.; Torloni, M.R.; Sanchez, V.H.S.; Pititto, B.A.; Dualib, P.; Mattar, R.

Sigla: O085

Objetivo: Avaliar o consumo alimentar de gestantes com Diabetes mellitus gestacional (DMG) e sua relação com Doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA). Método: Este estudo descritivo transversal foi realizado no Centro de diabetes - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brasil de 06/2018 a 03/2019 e envolveu 60 gestantes (24-34 semanas) com DMG segundo os critérios da International association for diabetes and pregnancy study group (IADSPG), com e sem diagnóstico ultrassonográfico de DHGNA. O consumo alimentar foi aferido através do Recordatório alimentar de 24 horas (R24) tendo como variáveis: consumo calórico total, carboidrato, lipídio e proteína, com ajuste de adequação através da Dietary reference intakes (DRIs) e com ajustes pelo método de Estimativa de requerimento médio. Os testes t de student e de Mann whitney foram usados para as comparações entre os grupos. Resultados: As gestantes com DHGNA tiveram consumo de calorias totais (1834,6 x 1674,6 calorias/dia P=0,045) e de carboidratos significativamente maior (57,98% x 51,18% P=0,001), porém, dentro do recomendado para gestação. O consumo de proteínas foi significativamente menor, porém dentro do recomendado (média=15,28% x 19,83% P=0,001). O consumo de fibra alimentar se mostrou abaixo do recomendado em ambos os grupos (média= 9,2 x 10,9 g/dia. P=0,005) e menor nas com DHGNA. Já consumo de lipídios, foi semelhante em ambos os grupos e dentro do recomendado (média= 27,01 x

27,4 g/dia P= 0,293). Conclusão: Em gestantes com DMG, o padrão alimentar das mulheres com diagnóstico de DHGNA mostra maior quantidade de carboidratos e calorias e menor consumo de fibras do que o das sem DHGNA.

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

CRITÉRIOS DE UM CONSENSO DELPHI PARA O DIAGNÓSTICO DE RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Cora, M.M.S.; Bennini Junior, J.R.

Sigla: O086

Introdução: Restrição de crescimento fetal (RCF) é definida como incapacidade do feto em atingir seu potencial de crescimento determinado geneticamente e afeta cerca de 5% de todas as gestações. Atualmente não existe padrão ouro para o seu diagnóstico. Em 2016 uma equipe de especialistas internacionais em medicina fetal conduziu um estudo baseado no método Delphi para estabelecer um consenso sobre a definição diagnóstica de RCF. O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia diagnóstica dos critérios diagnósticos para RCF, propostos pelo consenso Delphi, citados em estudos que incluíram gestantes únicas. Métodos: Foram analisados estudos observacionais analíticos contendo informações sobre a acurácia diagnóstica dos critérios de consenso Delphi para RCF ou dados a partir dos quais esses valores pudessem ser calculados. Incluiu-se mulheres com gestações únicas com fetos sem malformações, distúrbios cromossômicos ou síndromes genéticas, que foram submetidas à avaliação de ultrassom obstétrico. As pesquisas foram realizadas nas bases de dados PubMed, EMBASE, PMC e Cochrane Library, de 2010 a 2020. Resultados: Foram encontrados 1.521 artigos, os quais foram então submetidos à avaliação de dois pesquisadores. A partir da leitura completa 12 artigos foram selecionados para extração de dados. Os critérios de consenso Delphi mais avaliados foram alterações no (índice de pulsatilidade) IP da artéria umbilical (AU) e peso fetal estimado (PFE) abaixo do 3º percentil. Não foram encontrados estudos que avaliaram a velocidade de crescimento fetal em quartis ou o IP elevado da artéria uterina abaixo de 32 semanas. Apenas um estudo avaliou o consenso Delphi, sem especificar quais critérios foram usados. Conclusão: Após 6 anos desde a publicação do consenso Delphi para o diagnóstico de RCF apenas 1 estudo buscou validá-lo. Nossas limitações consistem no fato de não haver padronização entre os estudos sobre desfechos perinatais adversos que definem RCF e a dificuldade para realização da meta-análise entre todos os artigos. Não há outro levantamento na literatura quanto à acurácia diagnóstica dos critérios propostos pelo consenso Delphi, o que demonstra necessidade de novos estudos.

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

ANÁLISE DO RISCO PERINATAL EM ADOLESCENTES MENORES DE 14 ANOS NA ÚLTIMA DÉCADA

Autores: Esteves, A.M.F.; Silva, C.C.R.; Moura, A.K.B.

Sigla: O087

Objetivos: Analisar comparativamente o impacto do risco perinatal em adolescentes com menos de 14 anos no Brasil entre 2010-2019. Métodos: Estudo epidemiológico transversal analisando dados perinatais de menores de 19 anos de 2010-2019.

Foram analisados dados dos nascidos vivos por ocorrência no DATASUS com critérios comparativos: região, duração da gestação, tipo de gravidez e de parto, adequação quanto ao pré-natal, Apgar 5º minuto e peso ao nascer. Resultados: Na década analisada, partos de 0-14 anos correspondem a 4,8% dos nascimentos em adolescentes, sendo 12 destes abaixo de 10 anos. Quanto à região, houve maior incidência no Nordeste 38%, seguido por Sudeste 26% e Norte 19%. Quanto à duração da gestação em até 14 anos: 1,30% menos de 28s; 15,46% de 28 a 36s; 79,1% 37 ou mais; 4,1% Ignorado. Já de 15 a 19: 0,7% menos 28s; 11,18% 28 a 36s; 85,03% 37s ou mais; 3,06% Ignorado. Não houve diferenças significativas quanto ao tipo de gravidez, com predominância de gestações únicas: 98,8% até 14 anos. Quanto ao tipo de parto, em menores de 14 anos: 61,9% vaginal, 38% cesáreo e 0,17% ignorado. Já acima de 14 anos: 60% vaginal, 39,5% cesáreo e 0,15% ignorado. Quanto à adequação ao pré-natal (PN) com até 14 anos: 24,9% PN adequado e 48,6% não classificado. Já de 15 a 19 anos: 31,4% PN adequado e 46,9% não classificado. Quanto ao Apgar de 5º minuto, com mães até 14 anos: 3,87% com Apgar menor de 7 e 4,13% foi ignorado; mães de 15 a 19 anos: 2,74% Apgar menor de 7 e 3,46% foi ignorado. Quanto peso ao nascer, nas mães até 14 anos, 13,2% dos bebês nasceram < 2.500g e 15-19 anos 9,35%. Acerca das gestações abaixo dos 10 anos: prevalência na região Nordeste (5); maioria entre a 37 e 41s (11), únicas, Apgar normal, 8 partos vaginal e 4 cesáreas. Conclusão: Evidenciou-se a prevalência de 13,2% de bebês com baixo peso em menores de 14 anos em relação a 9,5% em 15-19 anos e o aumento de 3% na prematuridade em menores de 14 anos. A revisão bibliográfica apresentou divergências acerca de risco maior para pré-eclâmpsia e de bebês com baixo peso. Assim, são necessários maiores estudos para melhor elucidar o tema, principalmente nos casos de gestantes abaixo dos 10 anos.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - UCB - Brasília – DF

PREDIÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA ANTENATAL DE RECÉM-NASCIDOS PEQUENOS PARA A IDADE GESTACIONAL EM GESTAÇÕES COM GASTROQUISE

Autores: Muniz, T.D.; Toneto, B.R.; Ribeiro, G.D.; Domingos, C.D.; Paiato, L.C.R.

Sigla: O088

Introdução: A gastrosquise é um defeito de fechamento da parede abdominal resultando em herniação dos órgãos abdominais para a cavidade amniótica. Apesar da restrição de crescimento fetal ser comum nesses casos (24-67%), há uma tendência em subestimar o peso fetal ao ultrassom, já que a maioria das fórmulas para estimativa de peso leva em consideração a medida da circunferência abdominal. Objetivos: Avaliar a acurácia do ultrassom pré-natal em detectar neonatos pequenos para a idade gestacional (PIG) em gestações complicadas com gastrosquise acompanhadas no Ambulatório de Anomalias Fetais da Escola Paulista de Medicina/ Universidade Federal de São Paulo (EPM/UNIFESP) e que tiveram parto no Hospital São Paulo. Métodos: Realizado um estudo retrospectivo no Setor de Anomalias Fetais da Disciplina de Medicina Fetal do Departamento de Obstetrícia da EPM/UNIFESP entre 2009-2020. Foram avaliadas as características maternas (idade, nº de gestações e partos), idade gestacional no parto, intervalo em dias entre o último ultrassom realizado e o parto. O peso fetal foi estimado pela fórmula de Hadlock. PIG foi definido como aquele cujo peso estivesse

abaixo do percentil 10 para a idade gestacional (IG), seja ele estimado pelo ultrassom ou o peso ao nascimento. Resultados: Foram avaliados 47 casos no período. A idade média das gestantes foi 22 anos, com número médio de gestações de 1,7. A IG média no parto foi 36,6 semanas. O intervalo médio entre a estimativa de peso realizada pelo último exame ultrassonográfico e o nascimento foi de 10 dias. O peso médio estimado nos exames foi 2101,83g, sendo que, 21/47 (44%) estavam abaixo do percentil 10 para a IG. O peso médio dos recém-nascidos foi 2438 g. Ao nascer, 15 /47 (32%) foram identificados como PIG. Destes, 10 (66,6%) foram diagnosticados antenatal pelo ultrassom, evidenciando um valor preditivo negativo de 80% e acurácia de 70% para diagnóstico de PIG. Conclusão: Um terço dos recém-nascidos com gastrosquise foram considerados PIGs ao nascimento, dado condizente com literatura atual. O Ultrassom realizado no período pré-natal identificou dois terços dos PIGs ao nascimento, mostrando-se um bom preditor para o diagnóstico.

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

SUCESSO GESTACIONAL EM GRAVIDEZ COM MIOMECTOMIA DE MIOMA GIGANTE ASSOCIADO A PROLAPSO UTERINO DURANTE O SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO GEMELAR

Autores: Ribeiro, C.P.; Franca, T.M.; Uyeda, M.G.B.K.; Filho, R.C.S.; Mattar, R.; Sun, S.Y.

Sigla: O089

Introdução: Os miomas ocorrem em cerca de 0,1 a 10,7%, das gestações, aumentando a frequência de abortamento espontâneo, trabalho de parto prematuro, rotura prematura de membranas, descolamento de placenta, apresentação fetal anômala. Há escassez de estudos associando gestações gemelares e miomas e tampouco encontramos relatos de prolapso uterino causado por mioma em gravidez gemelar. Descrição do caso: primigesta 38 anos, gestação gemelar dicoriônica diamniótica 18 2/7 semanas, relatava dificuldade progressiva em se alimentar há 2 meses, incapacitando até mesmo ingestão de líquidos, com deterioração do estado geral. Concomitantemente, teve aumento desproporcional de volume abdominal e prolapso uterino. Diante deste quadro clínico, optou-se por miomectomia. À abertura da cavidade abdominal, observou-se massa medindo 35x25x20cm, ocupando todo o abdome superior com aderências entre ela e os omentos supra e infra mesocólico e comprimindo o estômago. Desfeitas as aderências, visualizou-se mioma com pedículo de 10 cm em região uterina anterior fúndica. Realizou-se rafia da área resultante da miomectomia, cujo produto pesou 6,355kg, com pontos separados. Houve completa regressão do prolapso uterino e dos sintomas gástricos e alta hospitalar no quarto dia pós operatório. Houve óbito de um dos fetos detectado duas semanas após. Realizado parto cesárea segmentar transversa, na 36 3/7 semanas, por comprometimento da vitalidade fetal. Recém-nascido pesou 2180g, Apgar 7/9. Puérpera e recém nascido com alta hospitalar no segundo dia pós parto. Relevância e comentários: miomectomia em gestantes constitui conduta terapêutica de exceção devido ao risco materno e fetal (hemorragia, histerectomia, perda fetal). Neste caso, o crescimento do mioma foi tão exuberante, expandindo a cavidade abdominal, a ponto de impossibilitar sua alimentação pela compressão do estômago e causar prolapso uterino. Apesar da morte de um dos fetos, a miomectomia na 19 semana, ocorreu sem hemorragia comprometedora da vida materna, sem atingir a cavidade uterina e possibilitou a progressão da gravidez com a entrega de um filho vivo híjido para uma primigesta de 38 anos.

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

RELATO DE CASO DE HIPERÊMESE GRAVÍDICA GRAVE COM EVOLUÇÃO PARA MIENÓLISE PONTINA

Autores: Alves, J.R.F.; Faria, A.C.F.; Parra, L.R.; Zanin, C.

Sigla: O090

Introdução: A hiperêmese gravídica caracteriza-se por vômitos incoercíveis que podem levar a perda ponderal, desequilíbrio hidroeletrólítico e disfunções orgânicas, podendo culminar em óbito. Descrição do Caso: A.F.R, 31 anos, G2P1C1A0, 17 semanas e 2 dias, admitida com queixa de náuseas e vômitos desde o início da gestação, perda ponderal de 25 kg em 2 meses e dor abdominal. Ao exame apresentava, obnubilação, taquicardia, nistagmo convergente, afasia e disartria, sem sinais de peritonismo na palpação. Ultrassom com evidência de feto morto e aumento volumétrico ovariano às custas de imagens císticas. Iniciado então reposição volêmica e antibioticoterapia de amplo espectro e realizado curetagem durante o plantão noturno sem intercorrências. No segundo dia de internação, paciente evolui com febre, piora da confusão mental e dor abdominal. Apresentava Glasgow 11, distúrbio hidroeletrólítico, acidose metabólica e disfunção renal. Realizado laparotomia exploradora com achado de cistos ovarianos múltiplos bilaterais com áreas de sangramento. Paciente admitida em UTI após cirurgia. No 8º dia de internação, paciente com sinais estáveis, mas piora do quadro neurológico, com pupilas médio-fixas. No 15º dia de internação em UTI paciente ainda sem despertar e sem reflexos. Tomografia computadorizada de crânio evidenciou HSA (hemorragia subaracnóidea espontânea) em ponte e bulbo associado a desmielinização da mesma região cerebral. No 17º dia de internação na unidade de terapia intensiva, paciente permanece sem respostas com diagnóstico de morte encefálica. No anatomopatológico da curetagem uterina foi evidenciado fragmentos placentários e feto sem alterações. Já a análise da salpingooforectomia evidenciou presença de cistos de corpo lúteo em ambos os ovários. Relevância e Comentários: O caso clínico apresentou discursiva sobre a hiperêmese gravídica e mienólise pontina, complicação rara, porém potencialmente fatal, além de outra particularidade que foram os ovários com cistos tecalutêinicos, o que levanta a hipótese de uma síndrome de hiperestimulação ovariana espontânea na gestação, outra entidade rara que pode ter colaborado para o agravamento do quadro clínico.

Instituição: Faculdades Integradas Padre Albino - Catanduva – SP

ADENOCARCINOMA DE COLON COM METÁSTASE OVARIANA DURANTE A GESTAÇÃO - RELATO DE CASO

Autores: Solla, M.F.; Hase, E.A.; Assumpcao, M.G.; Sadalla, J.C.; Soares, M.M.N.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O091

Introdução: O câncer colorretal (CRC) na gestação tem incidência aproximada de 0,003% e idade média de 32 anos. O diagnóstico ocorre em estágios mais avançados devido aos sintomas clínicos semelhantes aos da gestação. Descrição: Gestante, 37 anos, 2G1Pc, com 9 semanas e 2 dias apresentou abdome agudo obstrutivo e foi submetida na urgência à hemicolecomia esquerda à Hartmann, ressecção de implantes metastáticos em omento e fígado. O anatomopatológico revelou adenocarcinoma

moderadamente diferenciado com margens livres, estadiamento pT4pN2bpM1. Procurou o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP) por náuseas, vômitos e dor abdominal, com 15 semanas e 3 dias. Pela dor intensa, foi solicitada ressonância magnética que evidenciou formação cística multiseptada na região anexal direita, suspeito para acometimento neoplásico. Após discussão clínica multidisciplinar, com 17 semanas e 1 dia foi submetida à laparotomia exploradora, que identificou tumor de 17 cm em anexo direito, sem carcinomatose peritoneal, sendo realizada salpingooforectomia direita. Durante a cirurgia foi administrada terbutalina, mantida por 24 horas e introduzida progesterona vaginal. Apresentou boa evolução no pós-operatório, recebendo alta hospitalar no sétimo dia. A imunohistoquímica confirmou a metástase ovariana - tumor de Krukenberg. A gestante está em seguimento oncológico no ICESP e realizado pré-natal no nosso serviço. Relevância: Trata-se de caso raro de gestante com adenocarcinoma colorretal e metástase ovariana diagnosticados e operados durante a gestação, com evolução de forma favorável até o momento. Comentários: A incidência de câncer vem aumentando, bem como sua concomitância com a gestação. Metástases para o ovário são muito mais frequentes no CRC gestacional. Em uma metanálise de tumores de Krukenberg na gestação, a sobrevida média foi de 6 meses, fatores independentes de mau prognóstico foram carcinomatose e dispneia, enquanto a cirurgia radical demonstrou benefício. O acompanhamento clínico e assistência pré-natal devem sempre ser realizados com equipe multiprofissional para obtermos melhores resultados maternos e fetais.

Instituição: Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - SP

PERFIL DE SENSIBILIDADE DE UROPATÓGENOS EM GESTANTES DE UM HOSPITAL DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores: Arruda, A.C.P.M.G.; Marangoni, P.A.

Sigla: O092

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil de sensibilidade antimicrobiana do patógeno mais comum causador da infecção do trato urinário de gestantes que foram internadas em um Hospital de Ensino do município de São Paulo em determinado período. Método: Estudo retrospectivo, transversal, quantitativo, realizado avaliando as uroculturas positivas e o perfil de sensibilidade antimicrobiana dos agentes mais comuns encontrado em ITU das gestantes de hospital Maternidade Escola do município de São Paulo de janeiro de 2019 até janeiro de 2020. Resultado: A partir da análise da urocultura positivas e antibiograma de 149 gestantes admitidas com quadro de infecção urinária no referido hospital no intervalo de tempo analisado, constatou-se que 83,89% dos casos apresentaram como patógeno a bactéria *Escherichia coli*. No âmbito da resistência bacteriana, percebeu-se que o maior índice foi encontrado no que tange a Cefalotina (65%), ampicilina (58%) e ampicilina/sulbactam (45%). Ademais, a partir das análises individuais, 20 pacientes, ou seja, aproximadamente 13,42% apresentou cepas sensíveis à todas as medicações apontadas, sendo que as demais apresentam resistência a, pelo menos, uma delas. Conclusão: A partir da premissa de eficácia desempenhada pelo protocolo de medicação empírica estabelecido pela instituição no tocante ao tratamento de infecção do trato urinário em gestantes, a Cefalotina certamente não deveria compor o rol de drogas ofertadas às pacientes. Isso se dá, pois a sensibilidade apresentada pela *Escherichia coli*, patógeno que mais comumente

está associado aos quadros de ITU do serviço, a esta droga é muito baixa. Já a Nitrofurantoína apresentou um satisfatório espectro de cobertura, sendo a resistência à droga inferior a 10%. Com isso, conclui-se que esta deve permanecer como droga inicial para as infecções do trato urinário das gestantes que chegam a esta instituição. Palavras-chave: infecção, gestantes, sensibilidade, trato urinário, uropatógeno

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

AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS MATERNO FETAIS DE GESTANTES E PUÉRPERAS COM SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (HMU-SBC)

Autores: Steiner, M.L.; Cunha, B.C.R.; Almeida, J.F.M.; Carrijo, G.S.; Giovanelli, S.A.; Silva, M.H.

Sigla: O093

Objetivos: Descrever os fatores de risco e evolução perinatal de gestantes com suspeita de COVID-19 (Coronavírus Disease 2019). Métodos: o estudo foi feito por meio da avaliação de prontuários de mulheres com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 atendidas no Hospital Universitário de São Bernardo do Campo no período entre 1 de março e 31 de julho de 2020. Dados pessoais, clínicos e laboratoriais destas gestantes e de seus recém-nascidos foram compilados para análise. Resultados: Foram incluídas nesse estudo 219 mulheres, sendo que 29% eram assintomáticas. Obesidade e síndrome hipertensiva estavam presentes em 26 e 17% da população geral, respectivamente. O principal motivo de internação foi febre medida no pronto-socorro. A presença ou não de sintomas gripais não impactou nos desfechos perinatais. Entretanto, as gestantes que necessitaram de internação apresentaram recém-nascidos com menor peso ao nascer ($p < 0.01$), menor comprimento ($p = 0.02$) e menor circunferência craniana ($p = 0.03$), além de apresentarem maior número de partos cesárea. Conclusão: A COVID-19 não impactou o prognóstico da gestação e dos recém-nascidos. Contudo, a pior evolução clínica, com necessidade de internação hospitalar, impactou nas medidas antropométricas dos recém-nascidos.

Instituição: Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo - São Bernardo do Campo - SP

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE PARTOS VAGINAIS E CESÁREOS DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA NA CIDADE DE SÃO PAULO

Autores: Ferreira, G.L.; Campos, I.Q.; Barotti, M.A.; Fiorita, R.F.; Damiao, S.Q.; Serra, F.E.

Sigla: O094

Objetivo: Avaliar a epidemiologia dos partos vaginais e cesáreos realizados no Hospital Maternidade Interlagos, identificando as indicações e complicações. Métodos: Estudo do tipo descritivo. Foram analisadas informações registradas em prontuários de gestantes com idade > 12 anos no período de julho e agosto de 2020. Resultados: Foram analisados dados de 393 prontuários. A idade das pacientes variou de 12 a 47 anos (média=28,4). Noventa e nove gestantes eram primíparas e a média do número de gestações anteriores foi 1,69 (variando de 0 a 10). A idade gestacional variou de 26s4d a 42s5d. Gestação única

respondeu por quase a totalidade dos casos (98,2%). De antecedentes obstétricos patológicos, 38,7% apresentaram comorbidades: 9,4% pré-eclâmpsia, 7,1% diabetes mellitus gestacional, 3,8% hipotireoidismo na gravidez, 3,6% infecção do trato urinário tratada; hipertensão gestacional, eclâmpsia e diabetes mellitus tipo 2 contaram com 0,8% cada. Trinta e cinco pacientes (8,9%) eram tabagistas, 8 etilistas (2,0%) e 10 faziam uso de drogas ilícitas - maconha, cocaína e crack (2,5%). A maioria das pacientes teve parto vaginal (63,9%). A indicação mais frequente de cesariana foi iteratividade (duas ou mais cesarianas prévias) com 26,8%, seguida de sofrimento fetal (14%), apresentação pélvica (7,7%) e parada secundária da dilatação (7,0%). Demais indicações totalizaram 44,5%. Dos trabalhos de parto que evoluíram para parto vaginal, 81,2% foram espontâneos e 18,8% induzidos. Nove pacientes (3,5%) foram submetidas a episiotomia. Nos partos vaginais, houve 90 (35,8%) lacerações perineais de 1º grau, 49 (19,5%) de 2º grau, duas de 3º grau e uma de 4º grau. Hemorragia pós-parto foi observada em 37 pacientes (9,4%). Conclusões: A maioria dos partos realizados no Hospital Maternidade Interlagos foi por via vaginal e de início espontâneo, com taxa de episiotomia de 3,5%. A principal indicação de cesariana foi iteratividade. A comorbidade mais frequente foi pré-eclâmpsia e a taxa de hemorragia pós-parto foi inferior a 10%.

Instituição: Hospital Maternidade Interlagos - São Paulo - SP

PERFIL DE MULHERES ATENDIDAS NA MATERNIDADE MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO QUE RELATARAM SOFRER VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Autores: Veloso, A.B.V.L.; Sonnenfeld, M.M.; Ingold, C.C.; Carneiro, M.; Silva, M.H.; Steiner, M.L.

Sigla: O095

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico de mulheres gestantes atendidas no hospital municipal de São Bernardo do Campo, que relataram sofrer violência doméstica e comparar com a população que relatou não sofrer violência. **Métodos:** Foram levantados e analisados dados sobre características clínicas, perinatais e socioeconômicas de parturientes assistidas no hospital municipal de São Bernardo do Campo durante os anos de 2018 e 2019 que relataram sofrer ou não violência doméstica. **Resultados:** O estado civil, grau de escolaridade, religião evangélica, uso de drogas e cigarro foi mais prevalente em mulheres que sofreram violência quando comparada as que não sofreram. A chance de sofrer violência foi menor entre as gestantes que programaram (OR 0.71), desejaram (OR 0.64) e aceitaram (0.43) a gestação em relação a aquelas que não programaram, desejaram ou aceitaram. A renda per capita média dos bairros de origem das mulheres apresentou correlação inversa ($R=-0.795$) com o número de casos de violência. **Conclusão:** Mulheres que sofreram violência demonstram programar, desejar e aceitar menos a gestação quando comparada com mulheres que não sofreram violência. O tipo de religião, condições clínicas e sociais de maior vulnerabilidade demonstram aumentar a ocorrência de violência doméstica.

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

- 5** AVALIAÇÃO DO BENEFÍCIO DA EDUCAÇÃO SEXUAL VOLTADA PARA O PÚBLICO FEMININO NA OBTENÇÃO DE PRÁTICAS SEXUAIS PRAZEROSAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Costa, E.C.; Oliveira, D.A.; Pedrosa, Y.R.; Abrantes, L.G.; Ferreira, P.A.; Costa, D.B.S.*
Sigla: G001
- 5** HIPERPROLACTINEMIA E CÂNCERES GINECOLÓGICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE
Autores: *Aranha, A.F.; Simoes, R.S.; Maciel, G.A.R.; Baracat, E.C.; Carvalho, K.C.*
Sigla: G002
- 5** PERFIL DE EXPRESSÃO SÉRICA DE MICRORNAs CIRCULANTES E AVALIAÇÃO DO POTENCIAL USO COMO BIOMARCADOR EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP)
Autores: *Maffazioli, G.N.; Baracat, E.C.; Carvalho, K.C.; Maciel, G.A.R.*
Sigla: G003
- 6** OS EFEITOS DA TERAPIA HORMONAL NA COGNIÇÃO DE MULHERES APÓS A MENOPAUSA: UMA REVISÃO
Autores: *Souza, I.P.; Pessoa, M.G.P.; Lima, M.S.P.L.; Orellana, A.P.C.; Moreti, G.V.; Santos, M.E.*
Sigla: G004
- 6** AVALIAÇÃO DA MASSA ÓSSEA E DA COMPOSIÇÃO CORPORAL EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS
Autores: *Lopes, C.P.; Maffazioli, G.N.; Neves, E.M.D.; Maciel, G.A.R.; Pereira, R.M.R.P.; Baracat, E.C.*
Sigla: G005
- 6** ACURÁCIA DE MARCADORES CLÍNICOS NA IDENTIFICAÇÃO DE RESISTÊNCIA À INSULINA E RISCO DE DIABETES TIPO 2 EM PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS
Autores: *Macchione, R.F.; Maffazioli, G.N.; Lopes, C.P.; Baracat, E.C.; Maciel, G.A.R.*
Sigla: G006
- 7** O IMPACTO DA QUARENTENA PELO CORONAVÍRUS NO VOLUME DE TREINO, STATUS MENSTRUAL, PADRÃO ALIMENTAR E HUMOR EM MULHERES ESPORTISTAS
Autores: *Faroni, R.P.; Sartori, M.G.F.; Araujo, M.P.*
Sigla: G007
- 7** PERFIL NUTRICIONAL E CLÍNICO DE MULHERES COM DISTÚRBO HIPERTENSIVO ESPECÍFICO DA GESTAÇÃO PRÉVIO ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL
Autores: *Berger, A.L.D.; Verardino, R.; Bortolotto, L.A.*
Sigla: G008
- 7** TUMOR ESTROMAL ESCLEROSANTE DE OVÁRIO EM PACIENTE ASSINTOMÁTICA: RELATO DE CASO
Autores: *Souza, N.D.C.M.; Bocchi, A.O.; Blaszkowski, L.M.A.*
Sigla: G009
- 8** COMPARAÇÃO DE RESULTADOS DE "ICSI" EM PACIENTES COM ENDOMETRIOMA OVARIANO BILATERAL
Autores: *Jacob, I.P.; Pinheiro, G.M.*
Sigla: G010
- 8** A GRAVIDEZ ECTÓPICA E SUAS INTIMA RELAÇÃO COM A INFERTILIDADE
Autores: *Santos, V.S.V.; Souza, G.S.*
Sigla: G011
- 8** SALPINGOFORECTOMIA POR VIA VAGINAL: COMPARAÇÃO ENTRE VNOTES (VAGINAL NATURAL ORIFICES TRANSLUMINAL ENDOSCOPIC SURGERY) E LAPAROSCOPIA CONVENCIONAL
Autores: *Filho, L.B.; Menezes, A.N.O.; Faloppa, C.C.; Kumagai, L.Y.; Mantoan, H.; Neto, G.B.*
Sigla: G012
- 9** EFEITOS DO USO PROFILÁTICO DE UM GEL DE HIALURONANO AUTORETICULADO (GHR) SOBRE AS ADERÊNCIAS INTRAUTERINAS PÓS-OPERATÓRIAS (AIU) EM MULHERES SUBMETIDAS A CIRURGIAS HISTEROSCÓPICAS (CH): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Costa, E.C.; Abrantes, L.G.; Oliveira, D.A.; Ferreira, P.A.; Casagrande, K.A.; Costa, D.B.S.*
Sigla: G013
- 9** ASPIRAÇÃO A VÁCUO GUIADA POR ULTRASSONOGRÁFIA (USG) DESENVOLVIDA PARA ESVAZIAMENTO UTERINO PÓS ABORTAMENTO
Autores: *Modotti, W.P.; Brambilla, C.G.; Azi, J.M.; Tranchina, R.; Dias, F.N.B.; Dias, D.S.*
Sigla: G014

- 10** HISTEROSCOPIA GUIADA POR ULTRASSOM NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DE ASHERMAN: UM RELATO DE CASO
Autores: *Silva, M.B.; Moscovitz, T.; Silva, T.A.G.; Carvalho, W.A.P.; Tcherniakovsky, M.; Franca, M.L.M.*
Sigla: G015
- 10** EDEMA PULMONAR POR PRESSÃO NEGATIVA APÓS EXTUBAÇÃO EM PACIENTE SUBMETIDA A LAPAROSCOPIA
Autores: *Abrão, F.; Buzeto, C.A.C.; Abrão, C.; Abrão, L.; Abrão, A.G.S.; Aranao, A.L.C.*
Sigla: G016
- 10** ACROCÓRDON VOLUMOSO DE VULVA: RELATO DE CASO
Autores: *Dupas, R.; Bianco, B.M.L.; Scoqui, S.C.; Moreira, M.B.; Santos, R.L.C.; Fontes, T.M.P.*
Sigla: G017
- 11** AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DA FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE SEGUNDO ASPECTOS FÍSICOS E PSÍQUICOS
Autores: *Meneguetti, M.B.; Silva, F.P.; Dias, G.N.; Gomes, D.A.Y.*
Sigla: G018
- 11** ANÁLISE DO IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM ENDOMETRIOSE VIA ENDOMETRIOSIS HEALTH PROFILE QUESTIONNAIRE-30
Autores: *Salesse, M.T.; Cardoso, M.C.P.; Diniz, D.B.F.Q.; Nero, U.*
Sigla: G019
- 11** CORRELAÇÃO ENTRE ASPECTOS ANATOMOPATOLÓGICOS COM DOR PÉLVICA EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE PROFUNDA
Autores: *Silva, M.S.S.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Costa, L.B.E.*
Sigla: G020
- 12** ENDOMETRIOSE PROFUNDA E SINTOMAS ÁLGICOS: UMA ASSOCIAÇÃO LIGADA ÀS DISFUNÇÕES DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO
Autores: *Fraga, M.V.; Mira, T.A.A.; Gomes, D.A.Y.; Brito, L.G.O.; Pinto, C.L.B.*
Sigla: G021
- 12** AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19
Autores: *Franca, M.L.M.; Madueno, T.R.J.; Tcherniakovsky, M.; Wajman, M.; Silva, R.C.M.; Fernandes, C.E.*
Sigla: G022
- 12** TRATAMENTO CIRÚRGICO E MEDICAMENTOSO PARA ENDOMETRIOSE PROFUNDA: REPERCUSSÕES NA QUALIDADE DE VIDA, FUNÇÃO SEXUAL E NOS SINTOMAS ÁLGICOS - ANÁLISE COMPARATIVA
Autores: *Souza, M.C.V.; Pinto, C.L.B.*
Sigla: G023
- 13** ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO ANTES E APÓS A CIRURGIA DE SLING COM TELA EM MACAPÁ
Autores: *Medeiros, F.A.F.; Gomes, L.; Souza, A.C.C.; Ramos, J.S.; Costa, D.M.C.; Rego, A.D.*
Sigla: G024
- 13** REVISÃO DE LITERATURA - LACERAÇÕES PERINEAIS EM PARTO: HÁ PREVENÇÃO?
Autores: *Morais, L.R.; Oliveira, L.M.; Martins, S.B.; Novoa, C.C.T.; Ribeiro, C.P.; Sartori, M.G.F.*
Sigla: G025
- 13** SLING TRANSOBTURATÓRIO VERSUS SLING DE INCISÃO ÚNICA PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO EM MULHERES: ESTUDO RANDOMIZADO CONTROLADO
Autores: *Lisboa, R.B.B.; Faber, M.A.; Juliato, C.R.T.; Castro, E.B.; Camargo, A.C.M.; Brito, L.G.O.*
Sigla: G027
- 14** CO2 LASER E RADIOFREQUÊNCIA MICROABLATIVA NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO. UM ESTUDO CLÍNICO, CONTROLADO, RANDOMIZADO E DUPLO-CEGO
Autores: *Seki, A.S.; Ferraro, A.M.H.M.B.; Sartori, M.G.F.; Girao, M.J.B.C.; Bella, Z.I.K.J.; Fonseca, E.S.M.*
Sigla: G029
- 14** TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA BEXIGA HIPERATIVA: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE
Autores: *Sartori, L.G.F.; Fonseca, M.*
Sigla: G030

- 15 TRATAMENTO PROFILÁTICO INTRAVESICAL DA INFECÇÃO URINÁRIA RECORRENTE EM MULHERES SEM AUTOCATETERISMO: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE EM REDE
Autores: *Nunes, B.M.; Sartori, M.G.F.*
Sigla: G031
- 15 RELAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO RICA EM SOJA E OSTEOPOROSE NAS MULHERES PÓS-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Giannetto, B.; Koike, D.; Cavallo, D.P.; Pereira, M.M.; Santos, M.E.; Fernandes, V.M.S.*
Sigla: G032
- 15 AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E DO NÍVEL DE ADESÃO VACINAL RELACIONADO AO PAPILOMAVIRUS HUMANO, ENTRE ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE, EM UMA UNIVERSIDADE DA GRANDE SÃO PAULO
Autores: *Wiazowski, L.M.; Barotti, M.A.; Gomes, D.A.C.*
Sigla: G033
- 16 ANÁLISE DA POBREZA MENSTRUAL E SEU AGRAVO PELA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA
Autores: *Godoy, L.R.D.; Gerônimo, I.P.; Castro, L.A.C.*
Sigla: G034
- 16 QUALIDADE DE VIDA DOS MÉDICOS TOCOGINECOLOGISTAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19
Autores: *Zaramella, B.P.; Souza, E.V.*
Sigla: G035
- 16 AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR DE HOMENS TRANS QUE FAZEM USO DE TESTOSTERONA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Barcelos, T.M.R.; Nascimento, B.H.L.; Paula, S.R.C.; Lara, L.A.S.*
Sigla: G036
- 17 AS TAXAS DE EXPULSÃO DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL SÃO SEMELHANTES EM MULHERES NULIGESTAS E COM PARTO PRÉVIO
Autores: *Brull, E.P.; Juliato, C.R.T.*
Sigla: G037
- 17 CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O(A) PACIENTE TRANSEXUAL NO ÂMBITO DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO (CAISM-UNICAMP)
Autores: *Cardoso, D.C.; Brito, L.G.O.*
Sigla: G038
- 18 O ENSINO DA SEXUALIDADE NO CURSO DE MEDICINA: ABORDAGEM LIMITADA E INSUFICIENTE
Autores: *Junqueira, A.C.R.; Zerbinatti, G.M.; Angelini, C.F.R.; Brito, L.G.O.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: G039
- 18 IMPACTO PSICOSSOCIAL DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO NA VIDA SEXUAL DE MULHERES: REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Carneiro, P.R.; Gomes, B.P.; Souza, B.C.; Reis, N.V.S.*
Sigla: G040
- 18 AS DIFERENTES MANIFESTAÇÕES DA SÍFILIS: FALHA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE PACIENTE COM SÍFILIS SECUNDÁRIA
Autores: *Hummel, B.B.; Quintao, L.H.A.; Barcelos, A.S.; Mauri, L.*
Sigla: G041
- 19 O VOLUME TUMORAL CALCULADO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA PREDIZ A NECESSIDADE DE RADIOTERAPIA EM PÓS-OPERATÓRIO EM PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO EM ESTADIAMENTO INICIAL
Autores: *Silva, P.G.T.M.; Aranja, A.S.; Carvalho, J.P.M.; Genta, M.L.N.D.; Baracat, E.C.; Carvalho, J.P.*
Sigla: G042
- 19 ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE CONTRACEPÇÃO ENTRE OS ESTUDANTES DE MEDICINA
Autores: *Gonçalves, G.S.; Santos, R.R.; Campos, I.C.E.; Moniz, L.C.; Pereira, M.M.*
Sigla: G043
- 19 PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA GESTANTES ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA NA ZONA NORTE DE SÃO PAULO-SP
Autores: *Rama, C.H.; Sato, J.L.; Goes, L.M.S.; Yamamoto, L.A.R.; Mainenti, J.; Paulics, E.D.*
Sigla: G044

- 20** PERCEPÇÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO PRESTADO ÀS MULHERES COM DOR CRÔNICA
Autores: *Gonçalves, M.R.; Santos, G.H.; Antunes Junior, A.; Camargo, A.C.M.*
Sigla: G045
- 20** EFEITOS DA EXPOSIÇÃO À POLUIÇÃO ATMOSFÉRICA NO DESENVOLVIMENTO DE LEIOMIOMAS UTERINOS: ESTUDO PILOTO INCLUINDO PACIENTES RESIDENTES NO ESTADO DE SÃO PAULO
Autores: *Carvalho, K.C.; Maffazioli, G.N.; Garcia, N.; Rezende, M.C.P.B.; Bozzini, N.; Maciel, E.C.*
Sigla: G046
- 20** AVALIAÇÃO DA ALTERAÇÃO DO PADRÃO DE SANGRAMENTO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA USUÁRIAS DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE APÓS A REALIZAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA
Autores: *Lima, B.L.F.; Sakamoto, L.C.; Carneiro, S.A.J.F.; Maluf, I.M.R.F.R.; Gebrim, L.H.*
Sigla: G047
- 21** ANÁLISE SOBRE O PERFIL GINECOLÓGICO DE MULHERES LÉSBICAS E BISSEXUAIS NO SUL DO BRASIL
Autores: *Chrisostomo, K.R.C.; Sandrin, N.M.S.; Chrisostomo, H.R.C.; Skare, T.L.S.; Paviani, G.P.F.; Nisihara, R.M.N.*
Sigla: G048
- 21** INCIDÊNCIA DE FÍSTULAS UROGENITAIS NO BRASIL DURANTE PERÍODO DE 2008 À 2020
Autores: *Almeida, R.A.; Cré, J.F.; Damiao, S.Q.; Damião, R.Q.; Rossi, P.; Serra, F.E.*
Sigla: G049
- 22** PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS UTILIZADOS POR MULHERES COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO E/OU SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE: ESTUDO DE COORTE EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL
Autores: *Curado, J.F.N.; Ferreira-Filho, E.S.; Sorpreso, I.C.E.; Melo, N.R.; Baracat, E.C.; Soares-Junior, J.M.*
Sigla: G050
- 22** AVALIAÇÃO DA PRESENÇA DE FATORES DE RISCO PARA CÂNCER DE MAMA ENTRE AS ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL
Autores: *Ferreira, G.L.; Sanches, A.C.C.; Capellano, L.; Santos, S.A.D.; Bouças, R.I.*
Sigla: G051
- 22** SEGUIMENTO DE MULHERES APÓS TRATAMENTO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS CERVICAIS CAUSADAS PELO HPV
Autores: *Moreira, D.; Martins, F.V.S.; Paula, C.R.; Junior, J.M.S.; Barbosa, M.T.A.; Barbosa, M.T.A.*
Sigla: G052
- 23** CARACTERÍSTICAS DE REVISÕES SISTEMÁTICAS EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA NO MEDLINE
Autores: *Alves, N.M.; Porfirio, G.J.M.*
Sigla: G053
- 23** REVISÃO DE LITERATURA: ANTIBIOTICOPROFILAXIA NO MANEJO DAS LESÕES OBSTÉTRICAS DO ESFÍNCTER ANAL (OASIS)
Autores: *Ribeiro, R.A.; Oliveira, L.M.; Martins, S.B.; Novoa, C.C.T.; Tavares, I.P.; Sartori, M.G.F.*
Sigla: G054
- 23** MUDANÇAS DO PADRÃO MENSTRUAL E USO DE ANTICONCEPCIONAIS EM MULHERES ADULTAS JOVENS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19
Autores: *Lago, A.B.U.; Ferraro, A.M.H.M.B.*
Sigla: G055
- 24** ASPECTOS PSÍQUICOS E USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS EM MULHERES ADULTAS JOVENS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19
Autores: *Fujii, J.; Bella, Z.I.K.J.*
Sigla: G056
- 24** HISTERECTOMIA RADICAL PUERPERAL: RELATO DE CASO DE ADENOCARCINOMA DE COLO UTERINO
Autores: *Labadessa, A.P.; Sonnenfeld, M.M.; Alves, F.N.L.; Mello, M.M.G.; Fernandes, C.E.; Cardial, C.S.*
Sigla: G057
- 24** DIFERENTES MANIFESTAÇÕES DO VÍRUS HPV E NUTRIENTES QUE POSSAM CONTRIBUIR PARA PROGRESSÃO DAS LESÕES
Autores: *Moreira, D.; Turri, J.A.O.; Paula, C.R.; Barbosa, M.T.A.; Baracat, E.C.; Junior, J.M.S.*
Sigla: G058
- 25** OS EFEITOS DO USO DO LASER DE CO2 PARA O TRATAMENTO DA ATROFIA VULVOVAGINAL (AVV): UMA REVISÃO DE LITERATURA
Autores: *Abrantes, L.G.; Casagrande, K.A.; Costa, E.C.; Ferreira, P.A.; Costa, D.B.S.*
Sigla: G059

- 25** AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DE EXAMES DE RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO UTERINO ENTRE MULHERES USUÁRIAS DE SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE X SISTEMA PRIVADO
Autores: Tosi, A.B.; Kim, A.W.S.; Rodrigues, G.G.; Madia, R.Z.M.; Lealdini, V.L.
Sigla: G060
- 25** COMPARAÇÃO ENTRE MIOMECTOMIA E EMBOLIZAÇÃO DA ARTÉRIA UTERINA NO TRATAMENTO DA MIOMATOSE UTERINA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Alcoforado, L.V.; Nascimento, M.C.C.; Rayes, R.F.; Benedito, V.L.; Pereira, M.M.; Santos, M.E.
Sigla: G061
- 26** AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA ENTRE UNIVERSITÁRIOS
Autores: PIASSA, V.C.; Alessandra De Castro Gomes, D.A.C.
Sigla: G062
- 26** AVALIAÇÃO DA SÍNDROME METABÓLICA E DA OBESIDADE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS A AVALIAÇÃO INTERDISCIPLINAR. UMA COORTE PROSPECTIVA
Autores: Prado, V.; Buttros, D.A.B.; Pessoa, E.C.; Vespoli, H.M.L.; Filho, B.S.A.; Nahas, E.A.P.
Sigla: G063
- 27** REVISÃO DE LITERATURA: INFLUÊNCIA DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL NA FUNÇÃO SEXUAL FEMININA
Autores: Barroso, F.C.; Abreu, M.M.A.; Silva, I.; Ambrogini, C.C.; Araujo, T.R.E.
Sigla: G064
- 27** DESLOCAMENTO DE UM SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL PARA O OVÁRIO E GESTAÇÃO ECTÓPICA: UM RELATO DE CASO RARO
Autores: Lafraia, F.M.; Barbosa, A.L.D.; Dittmer, F.P.; Morais, L.R.; Guazzelli, C.A.F.
Sigla: G065
- 27** A PERDA DE EXPRESSÃO DE MIR-10B, MIR-34A, MIR-181B, MIR-181D E LET-7F ESTÁ ASSOCIADA AO PIOR PROGNÓSTICO EM PACIENTES COM LEIOMIOSSARCOMA UTERINO
Autores: Almeida, B.C.; Anjos, L.G.; Maffazioli, G.N.; Maciel, G.A.R.; Baracat, E.C.; Carvalho, K.C.
Sigla: G066
- 28** UMA POPULAÇÃO NEGLIGENCIADA: QUESTÕES SEXUAIS E REPRODUTIVAS ENTRE ADOLESCENTES E JOVENS MIGRANTES VENEZUELANAS EM BOA VISTA-RR
Autores: Soeiro, R.E.; Rocha, L.R.; Bahamondes, L.G.; Nascimento, M.L.B.C.
Sigla: G067
- 28** LARC: A IMPORTÂNCIA DA ANTICONCEPÇÃO ATRAVÉS DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) DE COBRE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19
Autores: Oliveira, J.M.; Sakamoto, L.C.; Souza, L.M.P.S.; Cerdeira, M.T.; Santi, M.E.S.O.; Oliveira, A.L.M.L.
Sigla: G068
- 29** IMPLANTE SUBDÉRMICO EM PUÉRPERAS ADOLESCENTES: ENSAIO CLÍNICO NÃO-RANDOMIZADO
Autores: Barbieri, M.M.; Silva, A.D.; Caleffi, L.S.; Juliato, C.R.T.; Morais, S.S.; Surita, F.G.C.
Sigla: G069
- 29** RELAÇÃO ENTRE CONSUMO MÁXIMO DE OXIGÊNIO, MASSA MAGRA CORPORAL E TOXICIDADE DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA QUE RECEBERAM QUIMIOTERAPIA
Autores: Santos, I.S.; Derchain, S.F.M.; Bortolozzo, H.I.; Conceição, M.S.
Sigla: G070
- 29** EFEITOS DO USO DO ELAGOLIX ISOLADO (EI) OU COM TERAPIA HORMONAL SUPLEMENTAR (THS) NO TRATAMENTO DO SANGRAMENTO MENSTRUAL EXCESSIVO (SME) ASSOCIADO A MIOMAS UTERINOS (MU) NA PRÉ-MENOPAUSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Abrantes, L.G.; Ferreira, P.A.; Casagrande, K.A.; Costa, E.C.; Costa, D.B.S.; Pedrosa, Y.R.
Sigla: G071
- 30** RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: COMPARAÇÃO ENTRE A POPULAÇÃO TRANS E CISGÊNERO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Brito, J.T.T.; Stracci, J.; Tajra, T.A.; Zorzeto, T.S.; Junior, D.O.; Almeida, P.G.
Sigla: G072

- 30** PERFIL FENOTÍPICO E SUSCETIBILIDADE ANTIFÚNGICA DE LEVEDURAS DO GÊNERO CANDIDA ISOLADAS DAS MUCOSAS ORAL E VAGINAL DE PACIENTES COM HPV DE ALTO RISCO PARA CÂNCER DO COLO DO ÚTERO
Autores: Souza, A.C.; Moreira, D.; Barbosa, M.T.A.; Ruiz, L.S.; Domaneschi, C.; Paula, C.R.
Sigla: G073
- 30** EFEITOS DO USO PROFILÁTICO DO ÁCIDO TRANEXÂMICO (AT) SOBRE A PERDA SANGUÍNEA (PS) NAS MIOMECTOMIAS (MM): UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Abrantes, L.G.; Costa, E.C.; Pedrosa, Y.R.; Ferreira, P.A.; Casagrande, K.A.; Costa, D.B.S.
Sigla: G074
- 31** AVALIAÇÃO DE BIÓPSIAS DE MAMA REALIZADAS EM POPULAÇÃO DE MULHERES SUS-DEPENDENTES EM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE DO INTERIOR DE SÃO PAULO
Autores: Paraizo, M.G.P.; Ribeiro, A.R.; Machabanski, N.M.; Silveira, F.A.; Guida, J.P.S.; Serra, K.P.
Sigla: G075
- 31** ASSOCIAÇÃO POSITIVA ENTRE A INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS E O DESENVOLVIMENTO DAS NEOPLASIAS INTRAEPITELIAIS CERVICAIS
Autores: Tarpinian, F.; Sperandio, L.B.; Alves, G.C.; Alves, B.D.; Santos, G.H.; Camargo, A.C.M.
Sigla: G076
- 31** UMA VISÃO GERAL DA GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES INDÍGENAS NA GUATEMALA
Autores: Marroquín, N.N.G.; Pompeu, M.P.; Surita, F.G.C.
Sigla: G077
- 32** VITAMINA D E A SOBREVIVÊNCIA DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA TRATADAS DE CÂNCER DE MAMA
Autores: Filho, B.S.A.; Omodei, M.S.; Pessoa, E.C.; Vespoli, H.M.L.; Nahas, E.A.P.
Sigla: G078
- 32** ANÁLISE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E SUAS CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS-SP
Autores: Leite, F.N.; Sperandio, M.; Brown, A.L.; Natívio, J.; Freitas, A.R.R.
Sigla: G079
- 33** PREDITORES DE DOR ASSOCIADA À INSERÇÃO DE DIU EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL
Autores: Ferreira-Filho, E.S.; Melo, N.R.; Pinheiro, W.; Filassi, J.R.; Sorpreso, I.C.E.; Baracat, E.C.
Sigla: G081
- 33** PERFIL CLÍNICO-DEMOGRÁFICO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA COM NECESSIDADE DE ANTICONCEPÇÃO: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL
Autores: Ferreira-Filho, E.S.; Melo, N.R.; Soares-Junior, J.M.; Filassi, J.R.; Sorpreso, I.C.E.; Baracat, E.C.
Sigla: G082
- 33** PROTEÍNA DE CHOQUE TÉRMICO 70 KDA (HSP70) E CARCINOMA MAMÁRIO
Autores: Boufelli, G.; Penteado, L.; Miranda, M.M.; Filassi, J.R.; Baracat, E.C.; Linhares, I.M.
Sigla: G083
- 34** EFEITOS DA MELATONINA ISOLADA E ASSOCIADA AO ACICLOVIR NO TRATAMENTO DO HERPES GENITAL RECORRENTE: ESTUDO PROSPECTIVO, RANDOMIZADO E DUPLO-CEGO
Autores: Roa, C.L.; Aguiar, L.M.; Linhares, I.M.; Ferreira-Filho, E.S.; Baracat, E.C.; Soares-Junior, J.M.
Sigla: G084
- 34** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, FATORES DE RISCO E COMORBIDADES EM PORTADORAS DE CÂNCER ENDOMETRIAL ENDOMETRIÓIDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Barbosa, P.A.N.; Silva, C.R.C.; Lopes, E.V.M.; Salles, J.S.; Ribeiro, N.S.; Coelho, N.F.
Sigla: G085
- 34** ACEITAÇÃO DE CONTRACEPÇÃO INTRAUTERINA NO PÓS-PARTO IMEDIATO DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS
Autores: Japecanga, R.R.J.; Nakamura, R.M.N.; Herculano, T.B.; Pinheiro, A.; Surita, F.G.C.; Juliato, C.R.T.
Sigla: G086
- 35** GRAVIDEZ HETEROTÓPICA ESPONTÂNEA: IMPLICAÇÕES DE UM DIAGNÓSTICO TARDIO
Autores: Luzo, T.G.M.; Oliveira, F.G.C.; Martins, M.M.; Jorge, S.R.P.F.; Hsu, L.P.R.
Sigla: O001

- 35** IMPACTO NA ADERÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO PÓS-MOLAR COM A COMBINAÇÃO DO CUIDADO PRESENCIAL E ONLINE – UMA EXPERIÊNCIA BRASILEIRA
Autores: *Assis, R.T.; Sun, S.Y.*
Sigla: O002
- 36** ASSOCIAÇÃO DE FATORES GESTACIONAIS NA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA
Autores: *Santana, N.C.S.; Mota, M.J.B.D.B.*
Sigla: O003
- 36** DESENVOLVIMENTO E ANÁLISE DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DO QUESTIONÁRIO DE MOTIVADORES DO MEDO DO PARTO
Autores: *Fermino, P.M.P.; Nunes, R.D.*
Sigla: O004
- 36** SIMULAÇÃO OBSTÉTRICA: AVALIAÇÃO DO DEBRIEFING NO ENSINO DA ASSISTÊNCIA AO PARTO VAGINAL
Autores: *Mitsui, L.H.G.; Nomura, R.M.Y.*
Sigla: O005
- 37** INVESTIGAÇÃO DE FATORES ASSOCIADOS À FALTA NA CONSULTA DE REVISÃO PÓS-PARTO
Autores: *Pereira, A.C.G.; Santos, T.R.Z.*
Sigla: O006
- 37** USO DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON PARA CARACTERIZAÇÃO DAS CESARIANAS REALIZADAS EM UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO NORDESTE BRASILEIRO
Autores: *FSilva, C.S.L.; Oliveira, R.P.C.*
Sigla: O007
- 37** MALFORMAÇÃO ADENOMATOIDE CÍSTICA E RESULTADOS PÓS-NATAIS: EXPERIÊNCIA DE 10 ANOS DO SETOR DE ANOMALIAS FETAIS DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA/ UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (EPM/UNIFESP)
Autores: *Ribeiro, G.D.R.; Paiato, L.C.R.*
Sigla: O008
- 38** EXPLORANDO OS EFEITOS DA PANDEMIA COVID- 19 NOS ALUNOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE
Autores: *Gazzoli, E.; Luz, A.G.*
Sigla: O009
- 38** RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO NA GRAVIDEZ ATRAVÉS DA ESCALA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO DE EDIMBURGO
Autores: *Luzetti, G.G.C.M.; Oliveira, T.A.*
Sigla: O010
- 38** IMPACTO DO USO DE BETAMETASONA GESTACIONAL NOS NÍVEIS DE MACRÓFAGOS M2 NO LEITE MATERNO
Autores: *Rocha, D.F.; Luz, A.G.*
Sigla: O011
- 39** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM INFECÇÃO INTRAAMNIÓTICA EM MATERNIDADE DE ALTO RISCO NA CIDADE DE RECIFE – PE
Autores: *Sena, C.R.M.; Oliveira, V.M.F.; Oliveira, M.M.P.; Menezes, M.L.B.; Silva, S.A.L.C.*
Sigla: O012
- 39** USO DO ÍNDICE HOMA-IR COMO PREDITOR DE INSULINOTERAPIA EM PRIMIGESTAS COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL
Autores: *Paganoti, C.F.; Costa, R.A.; Oliveira, A.M.S.S.; Francisco, R.P.V.*
Sigla: O013
- 39** IMPORTÂNCIA DOS FATORES CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE DO DIABETES GESTACIONAL
Autores: *Mancini, G.B.; Heluany, G.N.C.; Shiroma, G.K.; Pissinatti, L.G.F.; Guida, J.P.S.; Serra, K.P.*
Sigla: O014
- 40** DETERMINANTES CLÍNICOS E SOCIAIS RELACIONADOS À MORBIDADE MATERNA AVALIADOS PELA FERRAMENTA WOICE
Autores: *Mibeiro, A.R.; Bueno, C.S.T.; Paraizo, M.G.P.; Franca, J.N.M.; Guida, J.P.S.; Serra, K.P.*
Sigla: O015

- 40** UTILIZAÇÃO DE ESVAZIAMENTO UTERINO MEDICAMENTOSO EXCLUSIVO EM MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTO APÓS INSTALAÇÃO DE UMA REDE DE VIGILÂNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL
Autores: *Eugeni, C.; Veiga-Junior, N.N.; Junqueira, A.A.; Nunes, C.C.; Dantas, P.B.F.; Baccaro, L.F.C.*
Sigla: 0016
- 40** ALTERAÇÕES DERMATOLÓGICAS FISIOLÓGICAS DA GRAVIDEZ E COMO O GINECOLOGISTA PODE AUXILIAR: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Naletto, R.C.; Araujo, I.B.M.; Mattos, S.R.; Pereira, M.M.*
Sigla: 0017
- 41** UTILIZAÇÃO DE ASPIRAÇÃO MANUAL INTRAUTERINA APÓS INSTALAÇÃO DE UMA REDE DE VIGILÂNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL
Autores: *Kajiura, B.D.; Veiga-Junior, N.N.; Nunes, C.C.; Junqueira, A.A.; Trabach, C.B.; Baccaro, L.F.C.*
Sigla: 0018
- 41** EXERCÍCIO AUTORREFERIDO OU ÍNDICE DE ATIVIDADE FÍSICA: O QUE IMPORTA PARA UMA MELHOR QUALIDADE DE VIDA NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GRAVIDEZ?
Autores: *Vieira, A.S.L.; Surita, F.G.C.; Nascimento, S.L.; Silva, L.S.; Chainça, T.M.P.; Machado, H.C.*
Sigla: 0019
- 42** ANÁLISE DAS BOAS PRÁTICAS DE ATENÇÃO AO PARTO EM MATERNIDADE PÚBLICA DE RORAIMA
Autores: *Nakata, T.N.; Colombiano, I.M.C.; Rodrigues, R.M.S.*
Sigla: 0020
- 42** DIAGNÓSTICO DE ACRETISMO PLACENTÁRIO UTILIZANDO ULTRASSONOGRRAFIA OU RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA: REVISÃO SISTEMÁTICA PARA COMPARAÇÃO DA ACURÁCIA DOS EXAMES
Autores: *Carniello, M.O.; Bennini, J.R.*
Sigla: 0021
- 42** COMPARAÇÃO ENTRE DUAS ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS PARA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL EM RELAÇÃO A PREVALÊNCIA, DESFECHOS PERINATAIS E IMPACTO ECONÔMICO
Autores: *Ingold, C.C.; Arjona, B.M.A.; Dos Santos, N.M.S.; Silva, M.H.; Steiner, M.L.; Sonnenfeld, M.M.*
Sigla: 0022
- 43** SÍFILIS EM GESTANTES: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE PALHOÇA
Autores: *Barbosa, N.; Dias, R.T.; Ritta, M.S.; Machado, A.B.; Kretzer, M.R.*
Sigla: 0023
- 43** SÍFILIS CONGÊNITA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO DE PALHOÇA - SC, 2014-2019
Autores: *Dias, R.T.; Barbosa, N.; Ritta, M.S.; Machado, A.B.; Kretzer, M.R.*
Sigla: 0024
- 43** UM NOVO ALGORITMO BASEADO EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA DETECÇÃO DE PARTO PREMATURO < 35 SEMANAS
Autores: *Franca, M.S.; Júnior, V.L.A.; Hatanaka, A.R.; Pares, D.B.S.; Mattar, R.; Moron, A.F.*
Sigla: 0025
- 44** INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE NO PÓS-PARTO IMEDIATO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: TAXAS DE EXPULSÃO E CONTINUAÇÃO
Autores: *Nahas, G.P.; Magalhães, C.G.; Dias, F.N.B.; Costa, R.A.A.; Nahas, E.A.P.; Borges, V.T.M.*
Sigla: 0026
- 44** REVENDO O CONCEITO DE COLO CURTO PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA: RESULTADOS DE UMA COORTE MULTICÊNTRICA NACIONAL
Autores: *Silva, T.V.; Costa, F.S.; Borovac-Pinheiro, A.; Cecatti, J.G.; Passini, R.J.R.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: 0027
- 44** AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRÉ-NATAL E PÓS-NATAL
Autores: *Sanchez, O.R.; Tanaka, E.Z.; Silva, A.D.; Bonas, M.K.; Grieger, I.; Surita, F.G.C.*
Sigla: 0029
- 45** AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA NAS MULHERES SUBMETIDAS À CERCLAGEM POR INCOMPETÊNCIA ÍSTMO CERVICAL
Autores: *Arisawa, H.; Traina, E.; Mattar, R.; Hatanaka, A.R.; Franca, M.S.; Hamamoto, T.E.N.K.*
Sigla: 0031

- 45** RESULTADOS OBSTÉTRICOS DAS PACIENTES SUBMETIDAS À CERCLAGEM CERVICAL – UMA ANÁLISE DE 5 ANOS
Autores: *Arisawa, H.; Mattar, R.; Traina, E.; Franca, M.S.; Hatanaka, A.R.; Hamamoto, T.E.N.K.*
Sigla: O032
- 46** CARACTERÍSTICAS DAS PACIENTES SUBMETIDAS À CERCLAGEM CERVICAL – UMA ANÁLISE DE 5 ANOS
Autores: *Arisawa, H.; Traina, E.; Hamamoto, T.E.N.K.; Hatanaka, A.R.; Franca, M.S.; Mattar, R.*
Sigla: O033
- 46** REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA SOBRE A ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DAS GESTANTES SUBMETIDAS À CIRURGIA BARIÁTRICA
Autores: *Moreira, C.F.A.A.; Pereira, B.G.; Rehder, P.M.*
Sigla: O034
- 46** ACOMETIMENTOS FETAIS DECORRENTES DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Pereira, M.M.; Ferreira, L.S.; Ferreira, F.C.S.; Ferrandez, I.A.; Brito, J.T.T.; Tosi, A.B.*
Sigla: O035
- 47** EFEITO MODULADOR DE DOIS ESQUEMAS DO SULFATO DE MAGNÉSIO SOBRE A RESPOSTA INFLAMATÓRIA SISTÊMICA EM GESTANTES PORTADORAS DE IMINÊNCIA DE ECLÂMPSIA OU DE ECLÂMPSIA
Autores: *Peraçoli, J.C.; Silva, P.B.; Peraçoli, M.T.S.; Abbade, J.F.; Borges, V.T.M.; Veiga, M.R.*
Sigla: O036
- 47** VITAMINA D DIMINUI A PERCENTAGEM DE CÉLULAS T CD4+ INFLAMATÓRIAS EM GESTANTES PORTADORAS DE PRÉ-ECLÂMPSIA
Autores: *Ribeiro, V.R.; Veiga, M.R.; Nunes, P.R.; Abbade, J.F.; Peraçoli, J.C.; Peraçoli, M.T.S.*
Sigla: O037
- 47** EFEITO DA VITAMINA D EM EXPLANTES PLACENTÁRIOS DE GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA E EM HUVEC ESTIMULADOS COM FATOR DE NECROSE TUMORAL ALFA
Autores: *Nunes, P.R.; Veiga, M.R.; Ribeiro, V.R.; Peraçoli, J.C.; Oliveira, L.G.; Peraçoli, M.T.S.*
Sigla: O038
- 48** PANSIEDADE MATERNA E PREOCUPAÇÕES COM A PANDEMIA DA COVID-19 EM NULÍPARAS E MULTÍPARAS - ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19
Autores: *Nomura, R.M.Y.; Tavares, I.P.; Ubinha, A.C.F.; Nascimento, M.L.B.C.; Brock, M.F.; Oppermann, M.L.R.*
Sigla: O039
- 48** ESTUDO DAS MORTES MATERNAS NO MUNICÍPIO DE FRANCA - SP
Autores: *Andrade, C.S.L.; Zakir, M.R.A.; Rodrigues, A.L.C.*
Sigla: O040
- 49** TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: UM RISCO PARA PSICOSE PUERPERAL?
Autores: *Caran, V.M.; Melo, D.S.; Ramos, B.C.; Vellenich, G.A.H.; Saito, E.K.; Pereira, M.M.*
Sigla: O041
- 49** ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK NO FINAL DA GESTAÇÃO E RESULTADOS PERINATAIS NA PANDEMIA DA COVID-19 - ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19
Autores: *Nomura, R.M.Y.; Ubinha, A.C.F.; Borges, V.T.M.; Zaconeta, A.C.M.; Ruano, R.; Trapani Junior, A.*
Sigla: O042
- 49** ANSIEDADE MATERNA MODERADA OU GRAVE EM GESTANTES COM COMPLICAÇÕES CLÍNICAS OU OBSTÉTRICAS NA PANDEMIA DE COVID-19 - ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19
Autores: *Nomura, R.M.Y.; Tavares, I.P.; Trapani Jr., A.; Reis, N.S.V.; Damasio, L.C.V.C.; Araujo, A.C.P.F.*
Sigla: O043
- 50** ANSIEDADE EM GESTANTES DE RISCO HABITUAL NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL E PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO – ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19
Autores: *Ubinha, A.C.F.; Nascimento, M.L.B.C.; Oppermann, M.L.R.; Brock, M.F.; Borges, V.T.M.; Nomura, R.M.Y.*
Sigla: O044
- 50** FATORES DETERMINANTES PARA A ANSIEDADE EM GESTANTES DE RISCO HABITUAL NA PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL- ESTUDO BRAPS-COVID BRAZILIAN ANXIETY DURING PREGNANCY STUDY GROUP IN COVID-19
Autores: *Ubinha, A.C.F.; Zaconeta, A.C.M.; Damasio, L.C.V.C.; Reis, N.S.V.; Araujo, A.C.P.F.; Nomura, R.M.Y.*
Sigla: O045

- 51** MORTE DE GESTANTES POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) CONFIRMADA OU NÃO PARA COVID-19: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA
Autores: *Gomes, L.; Souza, L.I.B.; Neves, P.G.P.V.; Rocha, M.B.; Cunha, M.J.F.C.M.R.; Fecury, A.A.*
Sigla: 0046
- 51** EFEITOS DO USO DO LETROZOL ADJUVANTE AO MISOPROSTOL (LAM) EM COMPARAÇÃO COM O MISOPROSTOL ISOLADO (MI) PARA INDUÇÃO MEDICAMENTOSA DO ABORTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Costa, E.C.; Costa, D.B.S.; Casagrande, K.A.; Ferreira, P.A.; Abrantes, L.G.; Oliveira, D.A.*
Sigla: 0047
- 51** ANÁLISE DA PERMEABILIDADE DA MEMBRANA AMNIÓTICA DE PACIENTES COM OBESIDADE E DIABETES MELLITUS GESTACIONAL
Autores: *De Luccia, T.P.B.; Ono, E.; Mattar, R.; Borbely, A.U.; Rocha, M.L.T.L.F.; Daher, S.*
Sigla: 0048
- 52** MORTALIDADE MATERNA NO ESTADO DO AMAZONAS ENTRE 2008 – 2018
Autores: *Cardoso, S.M.L.Q.; Maia, A.P.; Maia, F.P.; Monteiro, C.C.; Paiva, F.M.*
Sigla: 0049
- 52** CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DE GESTANTES COM OBESIDADE GRAU III - UMA ANÁLISE DE 11 ANOS
Autores: *Nakamura, A.D.D.K.; Silva, C.F.C.; Dualib, P.; Traina, E.; Filho, R.C.S.; Mattar, R.*
Sigla: 0050
- 52** DESFECHOS OBSTÉTRICOS E PERINATAIS DE GESTANTES COM OBESIDADE GRAU III - UMA ANÁLISE DE 11 ANOS
Autores: *Silva, C.F.C.; Mattar, R.; Nakamura, A.D.D.K.; Dualib, P.; Filho, R.C.S.; Traina, E.*
Sigla: 0051
- 53** FATORES DE RISCO INDEPENDENTES ASSOCIADOS À PREMATURIDADE EM GESTANTES VIVENDO COM HIV
Autores: *Junior, G.S.O.; Zugaib, M.; Francisco, R.P.V.*
Sigla: 0052
- 53** ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES PORTADORAS DE SÍFILIS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL
Autores: *Montalverne, J.P.B.; Oliveira, V.F.S.; Gomes, L.; Lucena, L.S.; Rego, A.D.*
Sigla: 0053
- 53** ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19 E A SAÚDE MATERNA E PERINATAL: COORTE REBRACO
Autores: *Souza, R.T.; Pacagnella, R.C.; Luz, A.G.; Lajos, G.J.; Valle, C.C.R.; Costa, M.L.*
Sigla: 0054
- 54** AVANÇANDO NA VIGILÂNCIA DA MORBIDADE MATERNA: RESULTADOS DE UM ESTUDO PILOTO PARA A IMPLANTAÇÃO DA REDE-CLAP
Autores: *Soares, F.M.; Urquiza, E.R.F.; Luz, A.G.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: 0055
- 54** PRESENÇA DE RNA DE SARS-COV-2 EM LEITE MATERNO DE MULHERES INFECTADAS DURANTE A GESTAÇÃO: RESULTADOS PRELIMINARES DO ESTUDO REBRACO
Autores: *Nobrega, G.M.; Granja, F.; Ribeiro-Do-Valle, C.C.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.*
Sigla: 0056
- 54** O QUE DESENCADEIA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA? OPINIÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
Autores: *Loreto, T.M.; Santos, J.F.K.; Nomura, R.M.Y.*
Sigla: 0057
- 55** VIVÊNCIA DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PRÁTICA PROFISSIONAL: COMPARAÇÃO ENTRE MÉDICOS ESPECIALISTAS E RESIDENTES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
Autores: *Loreto, T.M.; Santos, J.F.K.; Nomura, R.M.Y.*
Sigla: 0058
- 55** A CONSTRUÇÃO DE UMA FERRAMENTA PARA AUXILIAR NA DECISÃO DO USO DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA POPULAÇÃO MATERNA ATRAVÉS DE APRENDIZAGEM DE MÁQUINA
Autores: *Soares, F.M.; Rosa, L.O.R.C.; Cecatti, J.G.; Luz, A.G.; Esmi, E.L.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: 0059

- 55** RESULTADOS PERINATAIS APÓS OCLUSÃO TRAQUEAL ENDOSCÓPICA FETAL POR HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA ISOLADA: REVISÃO RÁPIDA
Autores: *da-Costa-Santos, J.; Bennini, J.R.*
Sigla: O060
- 56** SÍNDROME DE HELLP E DESFECHO MATERNO: REVISÃO DE LITERATURA
Autores: *Meneses, L.N.; Romão, A.E.P.; Lameira, M.V.C.; Mompean, M.S.R.; Nacaratto, D.C.F.F.*
Sigla: O061
- 56** DIU NO PÓS-PARTO IMEDIATO SEGUNDO VIA DE PARTO: RESULTADOS PRELIMINARES
Autores: *Mutinelli, L.M.; Brancaglione, L.E.; Carniel, M.G.; Feitosa, R.B.; Rosalem, M.M.A.A.; Neto, C.M.*
Sigla: O062
- 56** MELHORANDO A AMAMENTAÇÃO ENTRE MÃES ADOLESCENTES: UMA COORTE PROSPECTIVA
Autores: *Pinho-Pompeu, M.; Tanaka, E.Z.; Nakamura, R.M.; Surita, F.G.C.*
Sigla: O063
- 57** DOENÇA RENAL CRÔNICA E A HISTÓRIA REPRODUTIVA DE MULHERES EM HEMODIÁLISE – ESTUDO EXPLORATÓRIO
Autores: *Carvalho, B.T.B.; Surita, F.G.C.; Pinheiro, A.; Morais, S.S.*
Sigla: O064
- 57** IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE E PRESTADORES DE SERVIÇO DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DO ESTADO DO AMAPÁ
Autores: *Costa, J.B.; Molisani, J.T.; Tavares, L.J.R.S.; Mont'alverne, J.P.B.; Rosa, R.A.; Rego, A.D.*
Sigla: O065
- 57** ANEMIA, RESULTADOS PERINATAIS E O DESAFIO DE UMA COORTE COM ADOLESCENTES NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL
Autores: *Pinho-Pompeu, M.; Paulino, D.S.M.; Surita, F.G.C.*
Sigla: O066
- 58** VALIDAÇÃO DE UM QUESTIONÁRIO PARA IDENTIFICAÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL COMUM NA GESTAÇÃO
Autores: *Pacagnella, R.C.; Albaracin, G.C.*
Sigla: O067
- 58** PREVALÊNCIA DE MULHERES COM PRÉ-DIABETES NO PRIMEIRO TRIMESTRE DA GESTAÇÃO E SEU IMPACTO NA INCIDÊNCIA DE DIABETES MELLITUS GESTACIONAL (DMG)
Autores: *Cabral, R.P.; Souza, G.V.; Luz, B.S.; Magalhaes, C.G.; Costa, R.A.A.; Abbade, J.F.*
Sigla: O068
- 59** MORTALIDADE MATERNA POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE SARS-COV-2 (COVID -19) NO ESTADO DO AMAZONAS
Autores: *Cardoso, S.M.L.Q.; Rozendo, G.R.M.; Frota, A.L.C.; Tonon, J.C.T.; Aguiar, I.C.*
Sigla: O069
- 59** ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE AVC E AIT DURANTE GESTAÇÕES DE ALTO RISCO
Autores: *Wollmann, G.M.; Rocha, B.F.M.; Dall, B.S.L.W.; França, P.H.C.; Rodrigues, M.G.*
Sigla: O070
- 59** IDENTIFICANDO AS BARREIRAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DE PREMATURIDADE: UMA ABORDAGEM QUANTI-QUALITATIVA
Autores: *Pereira, C.M.; Bento, S.A.F.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: O071
- 60** ESTUDO P5 - PESSÁRIO E PROGESTERONA PARA PREVENÇÃO DE PARTO PREMATURO: UMA ANÁLISE PER PROTOCOL DE UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO MULTICÊNTRICO
Autores: *Pereira, C.M.; Monteiro, T.V.S.M.; Cecatti, J.G.; Junior, R.P.; Franca, M.S.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: O072
- 60** CONHECIMENTOS, CUIDADOS E PREOCUPAÇÕES RELACIONADOS À PANDEMIA DO COVID-19 ENTRE PUÉRPERAS JOVENS ADULTAS INTERNADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
Autores: *Nakamura, R.M.; Guida, J.P.S.; Soeiro, R.E.; Tavares, I.P.; Nomura, R.M.Y.; Nascimento, M.L.B.C.*
Sigla: O073

- 60** ACHADOS PLACENTÁRIOS EM GESTANTES INFECTADAS POR SARS-COV-2
Autores: *Antolini-Tavares, A.; Nobrega, G.M.; Souza, R.T.; Lajos, G.J.; Luz, A.G.; Nascimento, M.L.B.C.*
Sigla: O074
- 61** HISTÓRICO OBSTÉTRICO E TRANSTORNOS DE HUMOR
Autores: *Dall, B.S.L.W.; Fraga, F.S.; Sequinel, A.M.T.S.; Alvim, P.H.P.; Garcia, G.H.O.; Amaral, V.F.*
Sigla: O075
- 61** REPERCUSSÕES DO TRATAMENTO PARA HIPOTIREOIDISMO NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL - REVISÃO DE LITERATURA
Autores: *Figueiredo, W.L.D.; Cardoso, S.M.L.Q.*
Sigla: O076
- 61** FATORES DE RISCO PARA DESFECHOS MATERNO GRAVES EM GESTANTES COM COVID-19: REBRACO - ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19
Autores: *Souza, R.T.; Nascimento, M.L.B.C.; Cecatti, J.G.; Luz, A.G.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: O077
- 62** DESEMPENHO DE CURVAS DE PESO FETAL ESTIMADO NO DIAGNÓSTICO DE BAIXO PESO AO NASCER, EM UMA POPULAÇÃO OBSTÉTRICA DE ALTO RISCO
Autores: *Valente, I.S.; Bennini, J.R.; Cecatti, J.G.; Nobrega, G.M.; Costa, M.L.*
Sigla: O078
- 62** EXPERIÊNCIAS DE MULHERES COM COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO: UM ESTUDO QUALITATIVO
Autores: *Freitas-Jesus, J.V.F.J.; Sanchez, O.R.S.; Rodrigues, L.R.; Schutzer, D.B.F.S.; Serapilha, A.A.A.S.; Surita, F.G.C.*
Sigla: O079
- 62** MODELOS PREDITORES BASEADOS EM SINTOMAS PARA COVID-19 CONFIRMADO: REBRACO - ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19
Autores: *Charles, C.M.; Souza, R.T.; Nascimento, M.L.B.C.; Lajos, G.J.; Cecatti, J.G.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: O080
- 63** INFLUÊNCIA DA OBESIDADE MATERNA EM MULHERES INFECTADAS COM COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO E O PUERPÉRIO: UM ESTUDO COORTE PROSPECTIVO REBRACO
Autores: *Sardinha, T.G.; Nascimento, M.L.B.C.; Souza, R.T.; Luz, A.G.; Oppermann, M.L.R.; Lajos, G.J.*
Sigla: O081
- 63** FATORES PROGNÓSTICOS NA PREDIÇÃO DO PARTO PREMATURO EM GESTANTES UTILIZANDO PESSÁRIO CERVICAL COM TÉCNICAS DE "MACHINE LEARNING"
Autores: *Franca, M.S.; Júnior, V.L.A.; Santos, R.A.F.; Hatanaka, A.R.; Moron, A.F.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: O082
- 64** ÍNDICE DE MASSA CORPORAL PRÉ-GESTACIONAL E OUTROS FATORES MATERNO ASSOCIADOS A DEFEITOS CONGÊNITOS: SÉRIE TEMPORAL DE 30 ANOS
Autores: *Borrelli, C.B.; Morais, S.S.; Barbieri, M.M.; Surita, F.G.C.*
Sigla: O083
- 64** PERFORMANCES DE CURVAS DE PESO AO NASCIMENTO PARA DETECÇÃO DE DESFECHOS PERINATAIS ADVERSOS RELACIONADOS AO PIG EM UMA COORTE DE NULÍPARAS (ESTUDO PRETERM SAMBA)
Autores: *Galvao, R.B.F.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.*
Sigla: O084
- 64** AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR ATRAVÉS DO RECORDATÓRIO ALIMENTAR DE 24 HORAS (R24) DE GESTANTES COM DIABETES GESTACIONAL COM E SEM DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA
Autores: *Chagas, L.A.D.; Torloni, M.R.; Sanchez, V.H.S.; Pititto, B.A.; Dualib, P.; Mattar, R.*
Sigla: O085
- 65** CRITÉRIOS DE UM CONSENSO DELPHI PARA O DIAGNÓSTICO DE RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO FETAL: REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Cora, M.M.S.; Bennini Junior, J.R.*
Sigla: O086
- 65** ANÁLISE DO RISCO PERINATAL EM ADOLESCENTES MENORES DE 14 ANOS NA ÚLTIMA DÉCADA
Autores: *Esteves, A.M.F.; Silva, C.C.R.; Moura, A.K.B.*
Sigla: O087

- 65** PREDIÇÃO ULTRASSONOGRÁFICA ANTENATAL DE RECÉM-NASCIDOS PEQUENOS PARA A IDADE GESTACIONAL EM GESTAÇÕES COM GASTROQUISE
Autores: *Muniz, T.D.; Toneto, B.R.; Ribeiro, G.D.; Domingos, C.D.; Paiato, L.C.R.*
Sigla: O088
- 66** SUCESSO GESTACIONAL EM GRAVIDEZ COM MIOMECTOMIA DE MIOMA GIGANTE ASSOCIADO A PROLAPSO UTERINO DURANTE O SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO GEMELAR
Autores: *Ribeiro, C.P.; Franca, T.M.; Uyeda, M.G.B.K.; Filho, R.C.S.; Mattar, R.; Sun, S.Y.*
Sigla: O089
- 66** RELATO DE CASO DE HIPERÊMESE GRAVÍDICA GRAVE COM EVOLUÇÃO PARA MIENÓLISE PONTINA
Autores: *Alves, J.R.F.; Faria, A.C.F.; Parra, L.R.; Zanin, C.*
Sigla: O090
- 66** ADENOCARCINOMA DE COLON COM METÁSTASE OVARIANA DURANTE A GESTAÇÃO - RELATO DE CASO
Autores: *Solla, M.F.; Hase, E.A.; Assumpcao, M.G.; Sadalla, J.C.; Soares, M.M.N.; Francisco, R.P.V.*
Sigla: O091
- 67** PERFIL DE SENSIBILIDADE DE UROPATÓGENOS EM GESTANTES DE UM HOSPITAL DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Autores: *Arruda, A.C.P.M.G.; Marangoni, P.A.*
Sigla: O092
- 67** AVALIAÇÃO DOS DESFECHOS MATERNO FETAIS DE GESTANTES E PUÉRPERAS COM SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (HMU-SBC)
Autores: *Steiner, M.L.; Cunha, B.C.R.; Almeida, J.F.M.; Carrijo, G.S.; Giovanelli, S.A.; Silva, M.H.*
Sigla: O093
- 67** ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE PARTOS VAGINAIS E CESÁREOS DE UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA NA CIDADE DE SÃO PAULO
Autores: *Ferreira, G.L.; Campos, I.Q.; Barotti, M.A.; Fiorita, R.F.; Damiao, S.Q.; Serra, F.E.*
Sigla: O094
- 68** PERFIL DE MULHERES ATENDIDAS NA MATERNIDADE MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO QUE RELATARAM SOFRER VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
Autores: *Veloso, A.B.V.L.; Sonnenfeld, M.M.; Ingold, C.C.; Carneiro, M.; Silva, M.H.; Steiner, M.L.*
Sigla: O095

A	
ABBADE, J.F.	
O036.....	47
O037.....	47
O068.....	58
ABRANTES, L.G	
G001.....	5
G013.....	9
G059.....	25
G071.....	29
G074.....	30
O047.....	51
ABRÃO, A.G.S	
G016.....	10
ABRÃO, C	
G016.....	10
ABRÃO, F	
G016.....	10
ABRÃO, L	
G016.....	10
ABREU, M.M.A	
G064.....	27
AGUIAR, I.C	
O069.....	59
AGUIAR, L.M	
G084.....	34
ALBARACIN, G.C	
O067.....	58
Alcoforado, L.V	
G061.....	25
Alessandra De Castro Gomes, D.A.C	
G062.....	26
ALMEIDA, B.C	
G066.....	27
ALMEIDA, J.F.M	
O093.....	67
ALMEIDA, P.G	
G072.....	30
ALMEIDA, R.A	
G049.....	21
ALVES, B.D	
G076.....	31
ALVES, F.N.L	
G057.....	24
ALVES, G.C	
G076.....	31
ALVES, J.R.F	
O090.....	66
ALVES, N.M	
G053.....	23
ALVIM, P.H.P	
O075.....	61
AMARAL, V.F	
O075.....	61
AMBROGINI, C.C	
G064.....	27
ANDRADE, C.S.L	
O040.....	48
ANGELINI, C.F.R	
G039.....	18
ANJOS, L.G	
G066.....	27
ANTOLINI-TAVARES, A	
O074.....	60
ANTUNES JUNIOR, A	
G045.....	20
ARANAIO, A.L.C	
G016.....	10
ARANHA, A.F	
G002.....	5
Aranja, A.S	
G042.....	19
ARAUJO, A.C.P.F	
O043.....	49
ARAUJO, I.B.M	
O017.....	40
AARAUJO, M.P	
G007.....	7
ARAUJO, T.R.E	
G064.....	27
AARISAWA, H	
O031.....	45
O032.....	45
O033.....	46
ARJONA, B.M.A	
O022.....	42
ARRUDA, A.C.P.M.G	
O092.....	67
ASSIS, R.T	
O002.....	35
ASSUMPCAO, M.G	
O091.....	66
AZI, J.M	
G014.....	9
B	
BACCARO, L.F.C	
O016.....	40
O018.....	41
BAHAMONDES, L.G	
G067.....	28
BARACAT, E.C	
G002.....	5
G003.....	5
G005.....	6
G006.....	6
G042.....	19
G046.....	20
G050.....	22
G058.....	24
G066.....	27
G081.....	33
G082.....	33
G083.....	33
G084.....	34
BARBIERI, M.M	
G069.....	29
G083.....	33
BARBOSA, A.L.D	
G065.....	27
BARBOSA, M.T.A	
G052.....	22
G058.....	24
G073.....	30
BARBOSA, N	
O023.....	43
O024.....	43
BARBOSA, P.A.N	
G085.....	34
BARCELOS, A.S	
G041.....	18
BARCELOS, T.M.R	
G036.....	16
BAROTTI, M.A	
G033.....	15
O094.....	67
BARROSO, F.C	
G064.....	27
BELLA, Z.I.K.J	
G029.....	14
G056.....	24
Benedito, V.L	
G061.....	25
BENNINI JUNIOR, J.R	
O086.....	65
BENNINI, J.R	
O021.....	42
O060.....	55
O078.....	62
BENTO, S.A.F	
O071.....	59
Berger, A.L.D	
G008.....	7
BIANCO, B.M.L	
G017.....	10
BLASZKOWSKI, L.M.A	
G009.....	7
BOCCHI, A.O	
G009.....	7
BONAS, M.K	
O029.....	44
BORBELY, A.U	
O048.....	51
BORGES, V.T.M	
O026.....	44
O036.....	47
O042.....	49
O044.....	50
BOROVAC-PINHEIRO, A	
O027.....	44
BORRELLI, C.B	
O083.....	64
Bortolotto, L.A	
G008.....	7
Bortolozo, H.I	
G070.....	29
BOUÇAS, R.I	
G051.....	22
BOUFELLI, G	
G083.....	33
BOZZINI, N	
G046.....	20
BRAMBILLA, C.G	
G014.....	9
BRANCAGLIONE, L.E	
O062.....	56
BRITO, J.T.T	
G072.....	30
O035.....	46
BRITO, L.G.O	
G021.....	12
G027.....	13
G038.....	17
G039.....	18
BROCK, M.F	
O039.....	48
O044.....	50
BROWN, A.L	
G079.....	32
BRULL, E.P	
G037.....	17
BUENO, C.S.T	
O015.....	40
BUTTROS, D.A.B	
G063.....	26

BUZETO, C.A.C
G016..... 10

C

CABRAL, R.P
O068..... 58

CALEFFI, L.S
G069..... 29

CAMARGO, A.C.M
G027..... 13
G045..... 20
G076..... 31

CAMPOS, I.C.E
G043..... 19

CAMPOS, I.Q
O094..... 67

CAPELLANO, L
G051..... 22

CARAN, V.M
O041..... 49

CARDIAL, C.S
G057..... 24

Cardoso, D.C
G038..... 17

CARDOSO, M.C.P
G019..... 11

CARDOSO, S.M.L.Q
O049..... 52
O069..... 59
O076..... 61

CARNEIRO, M
O095..... 68

CARNEIRO, P.R
G040..... 18

CARNEIRO, S.A.J.F
G047..... 20

CARNIEL, M.G
O062..... 56

CARNIELLO, M.O
O021..... 42

CARRIJO, G.S
O093..... 67

CARVALHO, B.T.B
O064..... 57

CARVALHO, J.P
G042..... 19

CARVALHO, J.P.M
G042..... 19

CARVALHO, K.C
G002..... 5
G003..... 5
G046..... 20
G066..... 27

CARVALHO, W.A.P
G015..... 10

CASAGRANDE, K.A
G013..... 9
G059..... 25
G071..... 29
G074..... 30
O047..... 51

CASTRO, E.B
G027..... 13

CASTRO, L.A.C
G034..... 16

CAVALLO, D.P
G032..... 15

CECATTI, J.G
O027..... 44
O056..... 54

O059..... 55
O072..... 60
O077..... 61
O078..... 62
O080..... 62
O084..... 64

CERDEIRA, M.T
G068..... 28

Chagas, L.A.D
O085..... 64

CHAINÇA, T.M.P
O019..... 41

CHARLES, C.M
O080..... 62

CHRISOSTOMO, H.R.C
G048..... 21

CHRISOSTOMO, K.R.C
G048..... 21

COELHO, N.F
G085..... 34

COLOMBIANO, I.M.C
O020..... 42

Conceição, M.S
G070..... 29

CORA, M.M.S
O086..... 65

COSTA, D.B.S
G001..... 5
G013..... 9
G059..... 25
G071..... 29
G074..... 30
O047..... 51

COSTA, D.M.C
G024..... 13

COSTA, E.C
G001..... 5
G013..... 9
G059..... 25
G071..... 29
G074..... 30
O047..... 51

COSTA, F.S
O027..... 44

COSTA, J.B
O065..... 57

COSTA, L.B.E
G020..... 11

COSTA, M.L
O054..... 53
O056..... 54
O078..... 62

COSTA, R.A
O013..... 39

COSTA, R.A.A
O026..... 44
O068..... 58

CRÉ, J.F
G049..... 21

CUNHA, B.C.R
O093..... 67

CUNHA, M.J.F.C.M.R
O046..... 51

CURADO, J.F.N
G050..... 22

D

DA-COSTA-SANTOS, J
O060..... 55

DAHER, S
O048..... 51

DALL, B.S.L.W
O070..... 59
O075..... 61

DAMASIO, L.C.V.C
O043..... 49
O045..... 50

DAMIÃO, R.Q
G049..... 21

DAMIAO, S.Q
G049..... 21
O094..... 67

DANTAS, P.B.F
O016..... 40

De Luccia, T.P.B
O048..... 51

DERCHAIN, S.F.M
G070..... 29

DIAS, D.S
G014..... 9

DIAS, F.N.B
G014..... 9
O026..... 44

DIAS, G.N
G018..... 11

DIAS, R.T
O023..... 43
O024..... 43

DINIZ, D.B.F.Q
G019..... 11

DITTMER, F.P
G065..... 27

DOMANESCHI, C
G073..... 30

DOMINGOS, C.D
O088..... 65

DOS SANTOS, N.M.S
O022..... 42

DUALIB, P
O050..... 52
O051..... 52
O085..... 64

DUPAS, R
G017..... 10

E

ESMI, E.L
O059..... 55

ESTEVES, A.M.F
O087..... 65

EUGENI, C
O016..... 40

F

FABER, M.A
G027..... 13

FALOPPA, C.C
G012..... 8

FARIA, A.C.F
O090..... 66

FARONI, R.P
G007..... 7

FECURY, A.A
O046..... 51

FEITOSA, R.B
O062..... 56

FERMINO, P.M.P
O004..... 36

FERNANDES, C.E		FRANCA, T.M		HAMAMOTO, T.E.N.K		
G022.....	12	O089.....	66	O031.....	45	
G057.....	24	FRANCISCO, R.P.V		O032.....	45	
Fernandes, V.M.S		O013.....	39	O033.....	46	
G032.....	15	O052.....	53	HASE, E.A		
FERRANDEZ, I.A		O091.....	66	O091.....	66	
O035.....	46	FREITAS, A.R.R		HATANAKA, A.R		
FERRARO, A.M.H.M.B		G079.....	32	O025.....	43	
G029.....	14	FREITAS-JESUS, J.V.F.J		O031.....	45	
G055.....	23	O079.....	62	O032.....	45	
FERREIRA, F.C.S		FROTA, A.L.C		O033.....	46	
O035.....	46	O069.....	59	O082.....	63	
FERREIRA, G.L		FUJII, J		HELUANY, G.N.C		
G051.....	22	G056.....	24	O014.....	39	
O094.....	67	G			HERCULANO, T.B	
FERREIRA, L.S		GALVAO, R.B.F		G086.....	34	
O035.....	46	O084.....	64	HSU, L.P.R		
FERREIRA, P.A		GARCIA, G.H.O		O001.....	35	
G001.....	5	O075.....	61	HUMMEL, B.B		
G013.....	9	GARCIA, N		G041.....	18	
G059.....	25	G046.....	20	I		
G071.....	29	GAZZOLI, E		INGOLD, C.C		
G074.....	30	O009.....	38	O022.....	42	
O047.....	51	GEBRIM, L.H		O095.....	68	
FERREIRA-FILHO, E.S		G047.....	20	J		
G050.....	22	GENTA, M.L.N.D		JACOB, I.P		
G081.....	33	G042.....	19	G010.....	8	
G082.....	33	GERÔNIMO, I.P		JAPECANGA, R.R.J		
G084.....	34	G034.....	16	G086.....	34	
FIGUEIREDO, W.L.D		GIANNETTO, B		JORGE, S.R.P.F		
O076.....	61	G032.....	15	O001.....	35	
FILASSI, J.R		GIOVANELLI, S.A		JULIATO, C.R.T		
G081.....	33	O093.....	67	G027.....	13	
G082.....	33	GIRAO, M.J.B.C		G037.....	17	
G083.....	33	G029.....	14	G069.....	29	
FILHO, B.S.A		GODOY, L.R.D		G086.....	34	
G063.....	26	G034.....	16	JUNIOR, D.O		
G078.....	32	GOES, L.M.S		G072.....	30	
FILHO, L.B		G044.....	19	JUNIOR, G.S.O		
G012.....	8	GOMES, B.P		O052.....	53	
FILHO, R.C.S		G040.....	18	JUNIOR, J.M.S		
O050.....	52	GOMES, D.A.C		G052.....	22	
O051.....	52	G033.....	15	G058.....	24	
O089.....	66	GOMES, D.A.Y		JUNIOR, R.P		
FIORITA, R.F		G018.....	11	O072.....	60	
O094.....	67	G020.....	11	JÚNIOR, V.L.A		
Fonseca, E.S.M		G021.....	12	O025.....	43	
G029.....	14	GOMES, L		O082.....	63	
FONSECA, M		G024.....	13	JUNQUEIRA, A.A		
G030.....	14	G046.....	20	O016.....	40	
FONTES, T.M.P		G053.....	23	O018.....	41	
G017.....	10	GONÇALVES, G.S		JUNQUEIRA, A.C.R		
FRAGA, F.S		G043.....	19	G039.....	18	
O075.....	61	Gonçalves, M.R		K		
FRAGA, M.V		G045.....	20	KAJIURA, B.D		
G021.....	12	GRANJA, F		O018.....	41	
FRANCA, J.N.M		O056.....	54	KIM, A.W.S		
O015.....	40	GRIEGER, I		G060.....	25	
FRANCA, M.L.M		O029.....	44	KOIKE, D		
G015.....	10	GUAZZELLI, C.A.F		G032.....	15	
G022.....	12	G065.....	27	KRETZER, M.R		
FRANCA, M.S		GUIDA, J.P.S		O023.....	43	
O025.....	43	G075.....	31	O024.....	43	
O031.....	45	O014.....	39	KUMAGAI, L.Y		
O032.....	45	O015.....	40	G012.....	8	
O033.....	46	O073.....	60	H		
O072.....	60					
O082.....	63					
FRANÇA, P.H.C						
O070.....	59					

L

LABADESSA, A.P
G057..... 24

LAFRAIA, F.M
G065..... 27

LAGO, A.B.U
G055..... 23

LAJOS, G.J
O054..... 53
O074..... 60
O080..... 62
O081..... 63

Lameira, M.V.C
O061..... 56

LARA, L.A.S
G036..... 16

LEALDINI, V.L
G060..... 25

LEITE, F.N
G079..... 32

LIMA, B.L.F
G047..... 20

LIMA, M.S.P.L
G004..... 6

LINHARES, I.M
G083..... 33
G084..... 34

LISBOA, R.B.B
G027..... 13

LOPES, C.P
G005..... 6
G006..... 6

LOPES, E.V.M
G085..... 34

LORETO, T.M
O057..... 54
O058..... 55

LUCENA, L.S
O053..... 53

LUZ, A.G
O009..... 38
O011..... 38
O054..... 53
O055..... 54
O059..... 55
O074..... 60
O077..... 61
O081..... 63

LUZ, B.S
O068..... 58

LUZETTI, G.G.C.M
O010..... 38

LUZO, T.G.M
O001..... 35

M

MACCHIONE, R.F
G006..... 6

MACHABANSKI, N.M
G075..... 31

MACHADO, A.B
O023..... 43
O024..... 43

MACHADO, H.C
O019..... 41

MACIEL, G.A.R
G002..... 5
G003..... 5
G005..... 6

G006..... 6
G066..... 27

MADIA, R.Z.M
G060..... 25

MADUENO, T.R.J
G022..... 12

MAFFAZIOLI, G.N
G003..... 5
G005..... 6
G006..... 6
G046..... 20
G066..... 27

MAGALHAES, C.G
O026..... 44
O068..... 58

MAIA, A.P
O049..... 52

MAIA, F.P
O049..... 52

MAINENTI, J
G044..... 19

MALUF, I.M.R.F.R
G047..... 20

MANCINI, G.B
O014..... 39

MANTOAN, H
G012..... 8

MARANGONI, P.A
O092..... 67

MARROQUÍN, N.N.G
G077..... 31

MARTINS, F.V.S
G052..... 22

MARTINS, M.M
O001..... 35

MARTINS, S.B
G025..... 13
G054..... 23

MATTAR, R
O025..... 43
O031..... 45
O032..... 45
O033..... 46
O048..... 51
O050..... 52
O051..... 52
O085..... 64
O089..... 66

MATTOS, S.R
O017..... 40

MAURI, L
G041..... 18

MEDEIROS, F.A.F
G024..... 13

MELLO, M.M.G
G057..... 24

MELO, D.S
O041..... 49

MELO, N.R
G050..... 22
G081..... 33
G082..... 33

MENEGUETTI, M.B
G018..... 11

MENESES, L.N
O061..... 56

MENEZES, A.N.O
G012..... 8

MENEZES, M.L.B
O012..... 39

MIRA, T.A.A
G021..... 12

MIRANDA, M.M
G083..... 33

MITSUI, L.H.G
O005..... 36

MODOTTI, W.P
G014..... 9

MOLISANI, J.T
O065..... 57

Mompean, M.S.R
O061..... 56

MONIZ, L.C
G043..... 19

MONTALVERNE, J.P.B
O053..... 53
O065..... 57

MONTEIRO, C.C
O049..... 52

MONTEIRO, T.V.S.M
O072..... 60

MORAIS, L.R
G025..... 13
G065..... 27

MORAIS, S.S
G069..... 29
O064..... 57
O083..... 64

MOREIRA, C.F.A.A
O034..... 46

MOREIRA, D
G052..... 22
G058..... 24
G073..... 30

MOREIRA, M.B
G017..... 10

MORETI, G.V
G004..... 6

MORON, A.F
O025..... 43
O082..... 63

MOSCOVITZ, T
G015..... 10

Mota, M.J.B.D.B
O003..... 36

Moura, A.K.B
O087..... 65

MUNIZ, T.D
O088..... 65

MUTINELLI, L.M
O062..... 56

N

NACARATTO, D.C.F.F
O061..... 56

NAHAS, E.A.P
G063..... 26
G078..... 32
O026..... 44

NAHAS, G.P
O026..... 44

NAKAMURA, A.D.D.K
O050..... 52
O051..... 52

NAKAMURA, R.M
O063..... 56
O073..... 60

NAKAMURA, R.M.N
G086..... 34

Rama, C.H		ROSA, R.A	G029.....	14
G044.....	19	O065.....	G031.....	15
RAMOS, B.C		ROSALEM, M.M.A.A	G054.....	23
O041.....	49	O062.....	Sato, J.L	
RAMOS, J.S		ROSSI, P	G044.....	19
G024.....	13	G049.....	SCHUTZER, D.B.F.S	
Rayes, R.F		ROZENDO, G.R.M	O079.....	62
G061.....	25	O069.....	SCOQUI, S.C	
REGO, A.D		RUANO, R	G017.....	10
G024.....	13	O042.....	SEKI, A.S	
O053.....	53	RUIZ, L.S	G029.....	14
O065.....	57	G073.....	SENA, C.R.M	
REHDER, P.M			O012.....	39
O034.....	46		SEQUINEL, A.M.T.S	
REIS, N.S.V		SADALLA, J.C	O075.....	61
O043.....	49	O091.....	SERAPILHA, A.A.A.S	
O045.....	50	SAITO, E.K	O079.....	62
REIS, N.V.S		O041.....	SERRA, F.E	
G040.....	18	SAKAMOTO, L.C	G049.....	21
REZENDE, M.C.P.B		G047.....	O094.....	67
G046.....	20	G068.....	SERRA, K.P	
RIBEIRO, A.R		SALESSE, M.T	G075.....	31
G075.....	31	G019.....	O014.....	39
O015.....	40	SALLES, J.S	O015.....	40
RIBEIRO, C.P		G085.....	SHIROMA, G.K	
G025.....	13	SANCHES, A.C.C	O014.....	39
O089.....	66	G051.....	SILVA, A.D	
Ribeiro, G.D		SANCHEZ, O.R	G069.....	29
O088.....	65	O029.....	O029.....	44
RIBEIRO, G.D.R		SANCHEZ, O.R.S	Silva, C.C.R	
O008.....	37	O079.....	O087.....	65
RIBEIRO, N.S		SANCHEZ, V.H.S	SILVA, C.F.C	
G085.....	34	O085.....	O050.....	52
RIBEIRO, R.A		SANDRIN, N.M.S	O051.....	52
G054.....	23	G048.....	SILVA, C.R.C	
RIBEIRO, V.R		SANTANA, N.C.S	G085.....	34
O037.....	47	O003.....	SILVA, C.S.L	
O038.....	47	SANTI, M.E.S.O	O007.....	37
RIBEIRO-DO-VALLE, C.C		G068.....	SILVA, F.P	
O056.....	54	SANTOS, G.H	G018.....	11
RITTA, M.S		G045.....	SILVA, I	
O023.....	43	G076.....	G064.....	27
O024.....	43	Santos, I.S	SILVA, L.S	
ROA, C.L		G070.....	O019.....	41
G084.....	34	SANTOS, J.F.K	SILVA, M.B	
ROCHA, B.F.M		O057.....	G015.....	10
O070.....	59	O058.....	SILVA, M.H	
ROCHA, D.F		SANTOS, M.E	O022.....	42
O011.....	38	G004.....	O093.....	67
ROCHA, L.R		G032.....	O095.....	68
G067.....	28	G061.....	SILVA, M.S.S	
ROCHA, M.B		SANTOS, R.A.F	G020.....	11
O046.....	51	O082.....	SILVA, P.B	
ROCHA, M.L.T.L.F		SANTOS, R.L.C	O036.....	47
O048.....	51	G017.....	Silva, P.G.T.M	
RODRIGUES, A.L.C		SANTOS, R.R	G042.....	19
O040.....	48	G043.....	SILVA, R.C.M	
RODRIGUES, G.G		SANTOS, S.A.D	G022.....	12
G060.....	25	G051.....	SILVA, S.A.L.C	
RODRIGUES, L.R		SANTOS, T.R.Z	O012.....	39
O079.....	62	O006.....	SILVA, T.A.G	
RODRIGUES, M.G		SANTOS, V.S.V	G015.....	10
O070.....	59	G011.....	SILVA, T.V	
RODRIGUES, R.M.S		SARDINHA, T.G	O027.....	44
O020.....	42	O081.....	SILVEIRA, F.A	
ROMÃO, A.E.P		SARTORI, L.G.F	G075.....	31
O061.....	56	G030.....	SIMOES, R.S	
ROSA, L.O.R.C		SARTORI, M.G.F	G002.....	5
O059.....	55	G007.....	SKARE, T.L.S	
		G025.....	G048.....	21

S

SOARES, F.M		O029.....	44	VEIGA, M.R	
O055.....	54	O063.....	56	O036.....	47
O059.....	55	O064.....	57	O037.....	47
SOARES, M.M.N		O066.....	57	O038.....	47
O091.....	66	O079.....	62	VEIGA-JUNIOR, N.N	
SOARES-JUNIOR, J.M		O083.....	64	O018.....	41
G050.....	22	T			VELLENICH, G.A.H
G082.....	33	TAJRA, T.A		O041.....	49
G084.....	34	G072.....	30	VELOSO, A.B.V.L	
SOEIRO, R.E		TANAKA, E.Z		O095.....	68
G067.....	28	O029.....	44	Verardino, R	
O073.....	60	O063.....	56	G008.....	7
SOLLA, M.F		Tarpinian, F		VESPOLI, H.M.L	
O091.....	66	G076.....	31	G063.....	26
SONNENFELD, M.M		TAVARES, I.P		G078.....	32
G057.....	24	G054.....	23	VIEIRA, A.S.L	
O022.....	42	O039.....	48	O019.....	41
O095.....	68	O043.....	49	W	
SORPRESO, I.C.E		O073.....	60	WAJMAN, M	
G050.....	22	TAVARES, L.J.R.S		G022.....	12
G081.....	33	O065.....	57	WIAZOWSKI, L.M	
G082.....	33	TCHERNIAKOVSKY, M		G033.....	15
SOUZA, A.C		G015.....	10	WOLLMANN, G.M	
G073.....	30	G022.....	12	O070.....	59
SOUZA, A.C.C		TONETO, B.R		Y	
G024.....	13	O088.....	65	YAMAMOTO, L.A.R	
SOUZA, B.C		TONON, J.C.T		G044.....	19
G040.....	18	O069.....	59	Z	
SOUZA, E.V		TORLONI, M.R		ZACONETA, A.C.M	
G035.....	16	O085.....	64	O042.....	49
SOUZA, G.S		TOSI, A.B		O045.....	50
G011.....	8	G060.....	25	ZAKIR, M.R.A	
SOUZA, G.V		O035.....	46	O040.....	48
O068.....	58	TRABACH, C.B		ZANIN, C	
SOUZA, I.P		O018.....	41	O090.....	66
G004.....	6	TRAINA, E		ZARAMELLA, B.P	
SOUZA, L.I.B		O031.....	45	G035.....	16
O046.....	51	O032.....	45	ZERBINATTI, G.M	
SOUZA, L.M.P.S		O033.....	46	G039.....	18
G068.....	28	O050.....	52	ZORZETO, T.S	
SOUZA, M.C.V		O051.....	52	G072.....	30
G023.....	12	TRANCHINA, R		ZUGAIB, M	
SOUZA, N.D.C.M		G014.....	9	O052.....	53
G009.....	7	TRAPANI JR., A			
SOUZA, R.T		O043.....	49		
O054.....	53	TRAPANI JUNIOR, A			
O056.....	54	O042.....	49		
O074.....	60	TURRI, J.A.O			
O077.....	61	G058.....	24		
O080.....	62	U			
O081.....	63	UBINHA, A.C.F			
O084.....	64	O039.....	48		
Sperandio, L.B		O042.....	49		
G076.....	31	O044.....	50		
SPERANDIO, M		O045.....	50		
G079.....	32	URQUIZA, E.R.F			
STEINER, M.L		O055.....	54		
O022.....	42	UYEDA, M.G.B.K			
O093.....	67	O089.....	66		
O095.....	68	V			
STRACCI, J		VALENTE, I.S			
G072.....	30	O078.....	62		
SUN, S.Y		VALLE, C.C.R			
O002.....	35	O054.....	53		
O089.....	66	VEIGA- JUNIOR, N.N			
SURITA, F.G.C		O016.....	40		
G069.....	29				
G077.....	31				
G086.....	34				
O019.....	41				



SOGESP

online