



27°

CONGRESSO PAULISTA
DE **OBSTETRÍCIA E**
GINECOLOGIA

11 a 13 de agosto de 2022
Transamerica Expo Center

ANAIIS



Realização



Organização







27º

CONGRESSO PAULISTA DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

11 a 13 de agosto de 2022 · Transamerica Expo Center



SOGESP
ASSOCIAÇÃO DE OBSTETRÍCIA
E GINECOLOGIA DO ESTADO
DE SÃO PAULO

DIRETORIA | Triênio 2022/2024

Presidente

Luciano de Melo Pompei

1ª Vice-Presidente

Marair Gracio F. Sartori

2ª Vice-Presidente

Silvana Maria Quintana

Secretária Geral

Maria Rita de Souza Mesquita

1º Secretário

José Maria Soares Júnior

2º Secretária

Carla Muniz Pinto de Carvalho

Diretor Tesoureiro

Carlos Alberto Politano

1º Tesoureiro

José Luis Crivellin

2ª Tesoureira

Vera Therezinha Medeiros Borges

Diretor Científico

Rogério Bonassi Machado

Coordenadora Científica de Ginecologia

Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Coordenadora Científica de Obstetrícia

Rosiane Mattar

Diretor dos Representantes

Credenciados

Luiz Alberto Ferriani

Coordenador dos Representantes

Credenciados do Interior

Carlos Alberto Maganha

Coordenador dos Representantes

Credenciados da Capital

Mário Henrique Burlacchini de Carvalho

COMISSÕES

COMISSÕES CIENTÍFICAS

Diretor Comissão Científica

Rogério Bonassi Machado

OBSTETRÍCIA

Coordenadora da Obstetrícia

Rosiane Mattar

Subcoordenadores

Alessandra Cristina Marcolin

Egle Cristina Couto de Carvalho

Elaine Christine Dantas Moisés

Fernanda Garanhani de Castro Surita

Francisco Lázaro Pereira de Sousa

Henri Augusto Korkes

Ingrid Schwach Werneck Britto

Rodolfo de Carvalho Pacagnella

Samira El Maerrawi Tebecherane Haddad

Silvana Maria Quintana

Sue Yazaki Sun

Membros

Belmiro Gonçalves Pereira

Caio Antonio de Campos Prado

Carla Betina Andreucci Polido

Carla Muniz Pinto de Carvalho

Cláudia Garcia Magalhães

Conrado Milani Coutinho

Corintio Mariani Neto

David Baptista da Silva Pares

Douglas Bernal Tiago

Eduardo Cordioli

Eduardo de Souza

Eliana Martorano Amaral

Evelyn Trainá

Fabio Roberto Cabar

Fabricao da Silva Costa

Fernanda Spadotto Baptista

Flávia Magalhães Martins Bernardo

Geraldo Duarte

Gregório Lorenzo Acácio

Helaine Maria Besteti Pires Mayer Milanez

Iracema de Mattos Paranhos Calderon

Izildinha Maestá

João Luiz de Carvalho Pinto e Silva

José Carlos Peraçoli

José Guilherme Cecatti

Juvenal Barreto Borriello de Andrade

Liliam Cristine Rolo Paiato

Lilian de Paiva Rodrigues Hsu

Lisandra Stein Bernardes Andrade

Marcelo Zugaib

Marcos Masaru Okido

Maria Laura Costa Nascimento

Maria Rita de Figueiredo Lemos Bortolotto

Maria Rita de Souza Mesquita

Marilza Vieira Cunha Rudge

Mário Henrique Burlacchini de Carvalho

Mario Macoto Kondo

Mauro Sancovski

Nelson Lourenço Maia Filho

Ricardo de Carvalho Cavalli

Rômulo Negrini

Rossana Pulcineli Vieira Francisco

Seizo Miyadahira

Sílvio Martinelli

Soubhi Kahhale

Vera Therezinha Medeiros Borges



GINECOLOGIA

Coordenadora da Ginecologia

Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Subcoordenadores

Adriana Bittencourt Campaner

Artur Dzik

Carolina Sales Vieira

César Eduardo Fernandes

Francisco Eduardo Prota

Ivo Carelli Filho

Jesus Paula Carvalho

José Maria Soares Júnior

Lúcia Alves da Silva Lara

Marair Gracio Ferreira Sartori

Rodolfo Strufaldi

Rosana Maria dos Reis

Sérgio Podgaec

Membros

Afonso Celso Pinto Nazário

Carlos Alberto Politano

Cristina Aparecida Falbo Guazzelli

Cristina Laguna Benetti Pinto

Edmund Chada Baracat

Eduardo Carvalho Pessoa

Eduardo Leme Alves da Motta

Eduardo Schor

Eduardo Zlotnik

Eliana Aguiar Petri Nahás

Emerson de Oliveira

Fernando Sansone Rodrigues

Flávia Fairbanks Lima de Oliveira

Gustavo Arantes Rosa Maciel

Iara Moreno Linhares

Ilza Maria Urbano Monteiro

Ivaldo da Silva

João Bosco Ramos Borges

Joji Ueno

Jorge Milhem Haddad

José Carlos Sadalla

José Mendes Aldrighi

Jurandyr Moreira de Andrade

Luciano de Melo Pompei

Luis Carlos Sakamoto

Luiz Carlos Zeferino

Luiz Ferraz de Sampaio Neto

Márcia Fuzaro Terra Cardial

Marcos Felipe Silva de Sá

Maria Cândida P. Baracat Rezende

Mariano Tamura Vieira Gomes

Maurício Simões Abrão

Nelson Gonçalves

Nilson Roberto de Melo

Paulo César Feldner Martins Júnior

Pedro Augusto Araújo Monteleone

Pedro Sergio Magnani

Reginaldo Guedes Coelho Lopes

Roberto César Nogueira Junior

Rogério Bonassi Machado

Rui Alberto Ferriani

Sérgio Mancini Nicolau

Sophie Françoise Mauricette Derchain

Zsuzsanna Ilona K. de Jarmy Di Bella

COMISSÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS

OBSTETRÍCIA

Coordenadora

Patrícia Pereira dos Santos Melli

Membros

Adriana Gomes Luz

Conrado Savio Ragazini

Daniela C. F. Ferreira Nacaratto

Douglas Bernal Tiago

Evelyn Trainá

Francisco Lázaro Pereira de Sousa

Joelcio Francisco Abbade

Karen Cristine Abrão

Liliam Cristine Rolo Paiato

Lilian de Paiva Rodrigues Hsu

Márcia Maria A. de Aquino Rosalém

Marcia Pereira Bueno

Marcos Masaru Okido

Maria Laura Costa

Ricardo Porto Tedesco

Roberto Antonio de Araújo Costa

Samira El Maerawi Tebecherane Haddad

Silvio Martinelli

GINECOLOGIA

Coordenador

Luis Otavio Zanatta Sarian

Membros

Adriana Yoshida

Andréa da Rocha Tristão

Cassia Raquel Teatin Juliato

Diana Bhadra Andrade Peixoto do Vale

Eduardo Vieira da Motta

Eliana Aguiar Petri Nahas

Emerson de Oliveira

Gustavo Arantes Rosa Maciel

Helmer Herren

Julio César Rosa e Silva

Lucas Yugo Shiguehara Yamakami

Luiz Francisco Cintra Baccaro

Marcelo Luis Steiner

Marcia Pereira de Araújo

Narayana Ravasio Franklin de Sant'Ana

Paulo César Feldner Martins Junior

Thomas Moscovitz

Zsuzsanna Ilona K. de Jarmy Di Bella

COMISSÃO DE CURSOS PRÁTICOS

OBSTETRÍCIA

Coordenadora

Elaine Christine Dantas Moisés

Vice-coordenadora

Vera Therezinha Medeiros Borges

Membros

Cristiane de Freitas Paganoti

Silvana Maria Quintana

Rosiane Mattar

Rossana Pulcineli Vieira Francisco

GINECOLOGIA

Coordenadora

Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Vice-coordenadora

Adriana Bittencourt Campaner

Membros

Luiz Gustavo Oliveira Brito

Marcia Fuzaro Terra Cardial

Marcos Tcherniakovsky

Neila Maria de Góis Speck

COMISSÃO DE REVISÃO E ELABORAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES SOGESP

Editores

Lúcia Helena Simões da Costa Paiva

Rogério Bonassi Machado

Rosiane Mattar

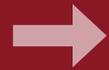
Silvana Maria Quintana

ANAI S



SUMÁRIO

Ginecologia



Obstetrícia



Índice



Índice de autores





PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP) DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA ENDÓCRINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)

Autores: Bilia, M.; Pereira, A.; Araújo, A.G.; Karoleski, L.M.; Nunes, M.G.; Dardes, R.C.M.

Sigla: G001

INTRODUÇÃO: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma afecção prevalente em mulheres em idade reprodutiva e que apresenta um vasto quadro clínico com consequências a curto e longo prazo e que estão presentes em graus variados a depender do fenótipo (A, B, C e D). Para realizar o diagnóstico de SOP, utilizou-se os critérios de Rotterdam. **OBJETIVO:** O estudo tem como objetivo avaliar a prevalência dos diferentes fenótipos da SOP nas mulheres do Ambulatório da Ginecologia Endócrina da UNIFESP e identificar padrões metabólicos associados a cada um, a partir da avaliação dos seguintes parâmetros: o padrão menstrual, a Escala de Ferriman e Gallwey, o padrão ultrassonográfico dos ovários, o índice de massa corpórea (IMC), a pressão arterial e os padrões laboratoriais. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo transversal analítico, envolvendo pacientes que foram atendidas no Ambulatório de Ginecologia Endócrina da UNIFESP, no período entre Janeiro de 2019 e Setembro de 2021. Os dados foram coletados dos prontuários eletrônicos por duas pessoas da equipe, organizados em planilhas, sendo atribuídos códigos as pacientes, com o objetivo de preservar suas identidades. Uma segunda planilha foi organizada e protegida por uma terceira pessoa da equipe, contendo os nomes e respectivos códigos. Os dados foram revisados por um especialista, obtendo-se um total de 88 pacientes com diagnóstico de SOP. **RESULTADOS:** A prevalência encontrada foi de 17,04% do fenótipo A, 9,09% do fenótipo B, 3,40% do fenótipo C e 70,45% do fenótipo D. Das alterações relacionadas ao IMC, foi observada prevalência de 64,77% de pacientes obesas, 21,59% com sobrepeso e 13,63% eutróficas. Quanto a presença de diagnóstico de síndrome metabólica (SM), observou-se que 32,95% fechavam o diagnóstico. Dentre os fenótipos, a SM e a obesidade estiveram mais presentes no fenótipo D (65,51% e 68,42%, respectivamente). **CONCLUSÃO:** Conclui-se assim, que o perfil epidemiológico das pacientes com SOP do Ambulatório da Ginecologia Endócrina da UNIFESP inclui a maior prevalência do fenótipo D, a obesidade como padrão da maioria das pacientes e um terço apresentam diagnóstico de SM.

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

SÍNDROME DE ASHERMAN REFRATÁRIA É FREQUENTEMENTE ASSOCIADA AO PADRÃO PULSÁTIL ANORMAL DE GONADOTROPINAS HIPOFISÁRIAS? ESTUDO PILOTO

Autores: Junior, J.M.S.; Gianfaldoni, A.G.; Fonseca, A.M.; Baracat, E.C.; Baracat, M.C.P.; Bagnoli, V.R.

Sigla: G002

INTRODUÇÃO: A síndrome de Asherman (AS) é uma condição uterina adquirida que acontece quando um tecido cicatricial (aderências) se forma no interior do útero determinando alteração menstrual e até amenorreia. Quase 50% dos casos podem ser refratários ao tratamento convencional, o que sugere a associação com outros distúrbios do eixo hipotalâmico-hipofisário-ovariano. **OBJETIVO:** Analisar a associação entre a pulsatilidade de gonadotrofinas e o diagnóstico de AS refratária em mulheres com queixas de infertilidade. **Métodos:** Estudo transversal, foram convidadas mulheres com AS refratária e controles sem distúrbios menstruais ou endometriais. As amostras sanguíneas foram coletadas cada 10 minutos durante um período de 4 horas. Nos dois grupos a coleta de amostras realizou-se durante a fase folicular do ciclo menstrual para avaliar as concentrações sanguíneas de LH e FSH. As concentrações séricas de Progesterona e Estradiol foram coletadas em dias diferentes (estrogênio no 9o ao 10o e a progesterona no 20o ao 24o dia ciclo menstrual). Para detectar os pulsos de LH e FSH, adotou-se a técnica proposta por Santen e Bardin. Um pulso é definido quando a um aumento de 20% nas concentrações comparadas ao ponto precedente, seguido de uma redução importante. **Resultados:** 10 mulheres com Asherman e 9 controles com ciclos normais participaram do estudo. A proporção mulheres com pulsos detectados de FSH na primeira hora de medições foi menor no grupo com a AS quando comparado ao do grupo controle (0% vs 33%, $p=0.047$). **Conclusões:** As pacientes com síndrome refratária de Asherman podem ter distúrbio da pulsabilidade de FSH.

Instituição: Disciplina de Ginecologia do departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - SP

IDENTIFICAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS PARA O SUCESSO REPRODUTIVO EM PACIENTES COM SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO SUBMETIDAS A TRATAMENTO DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA DE BAIXA COMPLEXIDADE

Autores: Carneiro, J.S.; Silva, A.C.J.S.R.

Sigla: G003

OBJETIVOS: Identificação de fatores prognósticos para o sucesso reprodutivo em pacientes com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) em tratamento para infertilidade em comparação com pacientes inférteis não portadoras da síndrome. **MÉTODOS:** Foi realizada análise retrospectiva dos prontuários de pacientes submetidas a procedimentos de reprodução assistida de baixa complexidade em um hospital terciário. Foram selecionados 406 pron-



tuários, dos quais 241 foram incluídos no estudo e 165 excluídos, devido à ausência de informações no banco de dados. Os prontuários incluídos constituíram o grupo SOP definido de acordo com os critérios de Rotterdam (n=49) e o grupo controle, constituído por mulheres inférteis sem SOP (n=192). Resultados Não houve diferença em relação à média de idades entre os grupos SOP e controle (p=0,0002). O grupo SOP apresentou valores maiores de índice de massa corporal, contagem de folículos antrais no basal (CFA basal) e testosterona sérica, conforme o esperado para pacientes com esta condição. Houve maior taxa de infertilidade primária e menor tempo de infertilidade no grupo SOP, compatível com a tendência de tratamento para infertilidade mais precoce em mulheres com SOP. O grupo controle apresentou valores séricos maiores de FSH, porém todos os valores estavam dentro dos limites de normalidade para o menacme. Não houve diferença na taxa de ovulação após o uso de indutores em geral entre os grupos SOP e controle (p=0,48), mantendo-se semelhantes quando considerado especificamente o uso de clomifeno (p=0,6889), letrozol (p=0,1432) ou gonadotrofina (p=0,2906). A CFA basal foi a única variável laboratorial que apresentou correlação positiva com a resposta à indução de ovulação (p=0,0423) no grupo SOP. As demais variáveis estudadas não interferiram neste desfecho. Conclusões Neste estudo verificamos que, pacientes dos grupos SOP e controle apresentaram a mesma taxa de ovulação, independente da droga indutora utilizada. Não se identificou características demográficas e clínicas que impactassem na resposta à indução, apenas os valores de CFA basal nas pacientes com SOP se associaram a maiores taxas de ovulação após indução da ovulação.

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

USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIS ORAIS DE BAIXA DOSE POR ADOLESCENTES E METABOLISMO ÓSSEO: IMPACTO APÓS DOIS ANOS DE ACOMPANHAMENTO?

Autores: Marques, L.S.K.; Orsolini, L.R.; Goldberg, T.B.L.; Caldeirão, T.D.

Sigla: G004

OBJETIVO: Avaliar os efeitos de anticoncepcionais orais de baixa dose (ACHOs) no metabolismo ósseo de adolescentes ao final de dois anos de uso, mediante comparação com grupo controle. **Métodos:** Após aprovação pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), em ensaio clínico controlado não randomizado, acompanhamos 127 adolescentes saudáveis entre 15 e 20 anos, pacientes no ambulatório de Medicina do Adolescente do Hospital da FMB. Elas foram divididas em três grupos: ACHO1 (N=37), com Etililestradiol (EE) 20µg/Desogestrel 150mg; ACHO2 (N=57), com EE 30µg/ Drospirenona 3mg; e grupo controle (N=33), sem contraceptivo.

Avaliamos densidade mineral óssea (DMO) (total, subtotal e lombar) e biomarcadores de formação óssea (osteocalcina e fosfatase alcalina óssea) antes e após 24 meses. As pressuposições dos testes foram avaliadas utilizando os testes de Levene para homogeneidade de variâncias e Shapiro-Wilk para normalidade dos dados. A comparação entre grupos foi realizada pelo Teste ANOVA, seguido do teste de Bonferroni para comparações múltiplas, quando a distribuição era normal. Consideramos significativo p<0.05. Resultados: Todas as variáveis apresentaram-se homogêneas no momento inicial, à exceção da DMO de corpo total, em que as controles apresentaram mediana mais elevada em relação aos grupos ACHO 1 e ACHO 2; e percentual de gordura total, em que o Grupo ACHO1 apresentou mediana inferior às dos demais grupos. Permaneceram em acompanhamento 62 participantes até o momento final. As não-usuárias incorporaram mais massa óssea em todos os sítios analisados, quando comparadas com os grupos ACHO 1 e ACHO 2 (p<0,05). O ACHO 2 foi o de menor aquisição quando se avaliou a variação percentual da DMO de coluna lombar ao final de dois anos (p=0.007). **CONCLUSÃO:** Os resultados demonstraram prejuízo na aquisição de massa óssea nas adolescentes usuárias dos ACHOs nos parâmetros avaliados (biomarcadores e DMO) ao final de 24 meses quando comparadas às controles, sendo mais evidente o impacto negativo no grupo das adolescentes usuárias de anticoncepcionais que continham EE 30µg.

Instituição: Faculdade de Medicina de Botucatu - Botucatu - SP

TRATAMENTO DA SINÉQUIA VULVAR EM LACTENTES – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Morais, R.V.P.; Silva, D.L.

Sigla: G005

OBJETIVOS: Realizar revisão de literatura acerca dos tratamentos existentes para sinéquia vulvar em lactentes, buscando evidências sobre as opções terapêuticas atuais. **MÉTODOS:** Utilizando as bases de dados PubMed e Scielo, foi pesquisado artigos dos últimos 5 anos sobre a temática. **RESULTADOS:** A sinéquia vulvar é uma condição benigna que ocorre em até 5% das meninas pré-púberes e tem pico de incidência entre os 13 e 23 meses de idade. Apesar de não existir consenso sobre a etiologia, sabe-se que o hipostrogenismo e a vulvovaginite são fatores de risco. Geralmente, o quadro é assintomático, exceto nas inflamações ou quando a coalescência interfere na micção. Neste caso, pode ocorrer disúria, bacteriúria assintomática, infecções urinárias e, mais raramente, obstrução do trato urinário, distensão vesical e hidronefrose. Ao exame, a sinéquia apresenta-se como uma fina membrana pálida e semitransparente entre os pequenos lábios, obstruindo o intróito vaginal parcial ou completamente. Devido a isso, o diagnóstico é clínico, não necessitando de outros exames.



O tratamento da sinéquia é controverso, havendo autores que indicam conduta expectante nos casos assintomáticos devido à alta taxa de resolução espontânea. Mas, em casos sintomáticos, aconselha-se o uso do estriol 0,1% ou 0,01%, um estrogênio tópico, durante 2-4 semanas ou o uso prolongado por até 12 semanas para prevenir recorrência. Outros autores recomendam manter a aplicação de um emoliente gorduroso, como a vaselina, após um curto período de estrogênoterapia. Ainda assim, é importante alertar os pais acerca dos possíveis efeitos colaterais do estrogênio, como pigmentação da região genital, congestão dos pequenos lábios, ingurgitamento mamário, hipertricose e sangramento vaginal. Ademais, outra terapêutica sugerida é o uso da betametasona 0,05%, um corticosteroide tópico, 2 vezes ao dia por 4-6 semanas, que mostrou menor recorrência, eficácia de cerca de 70% e sem os eventuais efeitos colaterais do estrogênio. **CONCLUSÃO:** Apesar de ser uma condição não tão frequente nos consultórios ginecológicos, é salutar o conhecimento atualizado das formas de tratamento para melhor condução dos casos.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA

EXPERIÊNCIA DE PRESERVAÇÃO DE FERTILIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID 19

Autores: Farias, T.F.; Andrade, M.C.R.; Silva, A.C.J.S.R.; Navarro, P.A.A.S.; Ferriani, R.A.; Reis, R.M.

Sigla: G006

OBJETIVO: Apresentar a experiência de preservação de fertilidade em pacientes com planejamento de tratamentos gonadotóxicos durante o período da pandemia de COVID-19 em um serviço público com uma parceria público-privada para aquisição de medicações. **MÉTODOS:** Trata-se de uma amostra de conveniência com pacientes encaminhadas ao Setor de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, de março 2020 a março 2022, para congelamento de óvulos. As pacientes foram beneficiadas pelo projeto "Ferring Protégido", com subsídio medicamentoso para a estimulação ovariana controlada (EOC). Os dados epidemiológicos, clínicos e dos ciclos de preservação de oócitos foram revisados no prontuário médico, coletados de forma anônima, e expressos em médias, desvio padrão ou proporções. **RESULTADOS:** Foram realizados 11 ciclos de EOC em 10 pacientes, sendo 8 com neoplasias ginecológicas e 2 hematológicas. A idade média das pacientes foi de $29,8 \pm 2,35$ anos, sendo 70% nuligestas, 40% com morbidades associadas e 36% com histórico prévio de infertilidade. A contagem de folículos antrais (CFA) média foi de $15,9 \pm 8,02$. Uma paciente, 28 anos, com neoplasia ovariana bilateral, apresentou baixa reserva folicular. A média de dias de estimulação ovariana com gonadotróficas foi de 11,18

dias, com $7,81 \pm 4,67$ oócitos captados e $5,63 \pm 3,91$ oócitos maduros. Uma paciente optou pelo congelamento de embriões, sendo obtido 4 oócitos maduros e congelado 3 embriões. Duas pacientes apresentaram má resposta à EOC, com menos de 3 oócitos captados. No total foram criopreservados 58 oócitos e 3 embriões de 10 pacientes. O custo médio de medicações por ciclo de EOC foi de R\$ 6.000,00. **CONCLUSÃO:** Pacientes devem ser orientadas sobre potencial comprometimento da fertilidade associada a tratamentos de quimioterapia, radioterapia ou cirurgias ovarianas e referenciadas a um centro especializado. O alto custo das medicações é um fator limitante deste tratamento, mesmo no serviço público. Esta parceria público-privada permitiu realizar planejamento reprodutivo e aumento de chances de uma possível gestação em pacientes de um hospital terciário, mesmo no período da pandemia com suspensão de ciclos eletivos.

Instituição: Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da FMRP-USP - Setor de Reprodução Humana - Ribeirão Preto - SP

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO CUIDADO A MULHERES INTERNADAS POR GESTAÇÃO ECTÓPICA E MOLAR EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO BRASIL

Autores: Trabach, C.B.; Dantas, P.B.F.; Nunes, C.C.; Junqueira, A.A.; Junior, N.N.V.; Baccaro, L.F.C.

Sigla: G007

Objetivos: avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 no cuidado às pacientes com gestação ectópica ou molar num hospital universitário do Brasil. **Métodos:** estudo transversal entre julho de 2017 e setembro de 2021 com mulheres internadas por gravidez ectópica ou molar no Hospital da Mulher da Universidade Estadual de Campinas. As variáveis dependentes foram complicações relacionadas às gestações ectópicas ou molares. As independentes foram o período pré-pandêmico (PrP - até fevereiro de 2020) e o pandêmico (PP - a partir de março de 2020). Foram utilizados para análise estatística os testes de Cochrane-Armitage, qui-quadrado, Mann-Whitney e regressão logística múltipla. **Resultados:** foram incluídas 212 mulheres. No PrP 85 mulheres tiveram gestações ectópicas (65,89%) e 44 molares (34,11%). No PP 63 tiveram gestações ectópicas (75,80%) e 20 molares (24,11%) ($p=1,00$). No PrP 69,60% das mulheres estavam casadas ou num relacionamento estável, enquanto no PP cerca de 45,78% se declararam solteiras ou em outro estado civil ($p=0,024$). No PrP cerca de 11,90% das mulheres estudaram até o ensino superior, contra 24,10% no PP ($p=0,002$). A maioria não apresentava comorbidades, com gestações não planejadas e sem uso de método contraceptivo, sem diferença significativa entre os períodos. O tempo de sintomas e o de transporte ao hospital não sofreram alterações significativas entre os períodos ($p=0,645$ e $p=0,721$, respectivamente). Vinte e



uma mulheres (9,9%) tiveram alguma complicação desde o início do estudo. Não houve tendência de aumento no número de complicações no PP ($Z=-0,57$; $P=0,570$). No modelo estatístico final, observou-se associação significativa entre complicações e maior tempo de sintomas ($p=0,015$; OR 1.048; 95% CI 1.010–1.089). Conclusões: no PP houve aumento de gestações ectópicas e molares em mulheres sem relacionamento estável e com nível superior de estudo. Não houve diferenças significativas no tempo de transporte ao hospital, duração dos sintomas até a internação ou aumento de complicações. Os dados demonstram que as alterações na assistência em decorrência do PP não levaram a um aumento no número de complicações entre mulheres com gestação ectópica ou molar.

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

ANÁLISE QUANTITATIVA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR SALPINGITE E OOFORITE NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2017-2021

Autores: Luz, L.B.; Granjeiro, M.C.A.; Rodrigues, M.C.; Santos, W.O.; Vabo, A.O.M.; Araujo, F.L.

Sigla: G008

OBJETIVO: Traçar o perfil epidemiológico das internações por salpingite e ooforite no estado de São Paulo no período de 2017 a 2021, analisando se há prevalência de determinada faixa etária e raça/cor no quantitativo das hospitalizações e na taxa de mortalidade. **METODOLOGIA:** Estudo epidemiológico de caráter transversal, retrospectivo e descritivo. Foram analisados dados do Datasus, em que foi considerado o total de internações por salpingite e ooforite ocorridas no período de 2017 a 2021 no Estado de São Paulo, tendo como variáveis o número de internações, óbitos, faixa etária e raça/cor. **RESULTADOS:** Nos últimos 5 anos no estado de São Paulo, o número de internações por salpingite e ooforite foi de 5412, tendo oscilado ao longo deste tempo. Observou-se um aumento progressivo de internações entre 2017 e 2019, cerca de 8,49%. No entanto, a partir de 2020 e 2021 observou-se uma queda súbita de internações, sendo 24,74% (2019-2020) e 37,31% (2019-2021). Além disso, levando em conta o critério idade, apesar da queda generalizada, as faixas etárias com maior número de internações se mantiveram constantes, sendo mais comum na faixa dos 20 aos 39 anos. Em relação à cor, foi mais frequente em pessoas brancas. Em relação aos óbitos, não se notou mudança com o passar dos anos, sendo a mortalidade baixa em relação ao número de internações e mais comum nas faixas etárias mais avançadas e na cor preta. **CONCLUSÃO:** Infere-se a existência de dois perfis epidemiológicos distintos referente às infecções por salpingite e ooforite no estado de São Paulo nos últimos 5 anos: um para internações, expressivo na população parda entre 20 e 39 anos; e outro para óbitos, maior na

população negra de idade avançada. Ademais, os dados obtidos ressaltam a importância de um estudo posterior mais específico, a fim de entender o(s) motivo(s) da queda das internações gerais no fim do período analisado. Principalmente porque a porcentagem de hospitalizações ainda foi maior no perfil epidemiológico estabelecido por esta análise, evidenciando que as razões dessa diminuição não afetaram um grupo específico, mas a população geral. Tais informações fornecem ao Estado de São Paulo base para futuras ações.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF

IMPACTO DA TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÕES A FRESCO E CONGELADOS NAS COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS DE MULHERES COM SOP SUBMETIDAS A FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Autores: Kindermann, L.; Pouza, R.A.; Mendes, M.C.; Yamaguti, E.M.M.; Ferriani, R.A.; Reis, R.M.

Sigla: G009

OBJETIVO: Analisar as complicações gestacionais e o impacto da transferência de embrião a fresco ou congelado, em mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) que realizaram Fertilização in vitro (FIV). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal utilizando uma amostra de conveniência de mulheres com SOP que realizaram tratamento de FIV, no período de 2010 a 2020, no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Os dados epidemiológicos, dos resultados do ciclo de tratamento e complicações gestacionais foram obtidos de um banco de dados e coletados anonimamente. Os resultados foram expressos em médias e desvio padrão ou proporções. O teste de qui-quadrado foi utilizado para comparar os desfechos da gestação nos grupos de transferência à fresco (TF) e transferência de embriões congelados (TEC). **RESULTADOS:** Foram analisados 169 ciclos de transferência de embriões com gravidez clínica. A idade média foi de $32 \pm 3,9$ anos, sendo 114 ciclos de TF, 49 ciclos de TEC e 2 ciclos de descongelamento de oócitos. No total foram 339 embriões transferidos e formados 210 sacos gestacionais, com taxa de implantação embrionária de 61,9%. Houve 21 (12,4%) abortos e 148 (87,6%) partos, sendo que em 84,6% a resolução foi por cesariana. Cento e trinta gestações foram únicas e 39 (26,2%) gemelares. Tivemos 56 (37,8%) trabalho de partos prematuros (TPP), sendo que 42% desses de gestação gemelar. Trinta e três (22,2%) nascidos vivos foram considerados pequenos para idade gestacional (PIG: percentil <10) e 25 (16,9%) grandes para idade gestacional (GIG: percentil >90). Houve 2 casos de Diabetes Mellitus Gestacional (1,3%), 8 (5,4%) de pré-eclâmpsia e 4 (2,7%) neonatos com malformações. Na comparação das complicações gestacionais relacionadas ao tipo de transferência embrionária observamos que nos ciclos de TEC houve mais TPP (57,14% vs 29,81%, $p=0,002$) e recém-



-nascidos GIG (28,57% vs 12,50%, $p=0,019$). Não observamos diferenças significativas nas demais complicações. **CONCLUSÃO:** Nas mulheres com SOP as gestações resultantes de tratamento de FIV com TEC apresentaram uma maior taxa de parto prematuro e recém-nascidos grandes para idade gestacional em comparação àquelas com ciclo à fresco.

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

ACOLHIMENTO DA ENFERMAGEM PARA CONTROLE DA DOR E DA ANSIEDADE EM MULHERES SUBMETIDAS A HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: Gomes, D.A.Y.; Campos, B.F.; Pinto, C.L.B.

Sigla: G010

OBJETIVO: Avaliar a efetividade do acolhimento da enfermagem no controle da dor e ansiedade de mulheres submetidas a histeroscopia diagnóstica. **Métodos:** Ensaio clínico randomizado com 170 mulheres submetidas a histeroscopia diagnóstica no período de novembro de 2020 a dezembro de 2021. As mulheres foram divididas aleatoriamente em 2 grupos: grupo intervenção (mulheres que receberam o acolhimento) e grupo controle (mulheres que não receberam acolhimento). Foram incluídas mulheres acima de 18 anos e com indicação para histeroscopia. Foram avaliadas variáveis sociodemográficas e clínicas das mulheres, escore de dor durante o exame, tempo do exame e grau de satisfação. Também foram avaliados pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória e a ansiedade das mulheres pelo questionário de ansiedade de Beck antes e após a histeroscopia. **Resultados:** A média etária das mulheres do grupo intervenção foi de $54,24 \pm 13,91$ anos e do grupo controle de $53,47 \pm 13,24$ anos ($p=0,670$). Não houve diferença entre as variáveis clínicas e sociodemográficas entre os grupos. A média de dor durante o exame foi de $6,62 \pm 2,60$ para grupo de intervenção e de $7,05 \pm 2,30$ no grupo controle ($p=0,327$). Em ambos os grupos a maioria das mulheres estavam muito satisfeitas com a realização do exame ($p=0,777$). Houve uma redução significativa da pressão arterial sistólica e da frequência cardíaca ao longo do exame no grupo de acolhimento ($p=0,029$ e $p<0,001$; respectivamente) e aumento do escore de ansiedade no grupo controle ($p=0,009$). **CONCLUSÃO:** Apesar de não haver redução nos escores de dor durante a histeroscopia com a intervenção do enfermeiro, há uma redução na ansiedade das mulheres que são acolhidas pela enfermagem.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - - SP

AVALIAÇÃO VIDEOHISTEROSCÓPICA EM PACIENTES PRÉ-FERTILIZAÇÃO IN VITRO: INDICAÇÃO OBRIGATÓRIA?

Autores: Morais, R.V.P.; Santos, L.C.; Paes, L.M.F.; Silva, A.M.N.; Britto, R.A.; Pereira, S.S.

Sigla: G011

OBJETIVOS: Avaliar a relevância da videohisteroscopia na reprodução assistida e descrever seus principais achados em pacientes submetidos a fertilização in vitro (FIV). **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, por meio das bases de dados MEDLINE, PubMed, SciELO e LILACS, incluindo os descritores hysteroscopy e in vitro fertilization. Foram selecionados 672 artigos desde 2000 e utilizou-se título, resumo e duplicidade como critérios de exclusão, restando 21 para análise. **RESULTADOS:** Atualmente, a histeroscopia não é adotada de forma rotineira antes da FIV, tendo seu uso resguardado após achados anormais na histerossalpingografia e/ou ultrassonografia. No entanto, sabe-se que tal procedimento, além de ser padrão-ouro na avaliação da cavidade uterina, também permite tratar possíveis patologias intracavitárias. Dessa forma, muitos autores defendem seu uso regular pré-FIV como triagem de primeira linha para mulheres inférteis. Alguns atrelam maiores taxas de implantação, gravidez e de nascidos vivos a um menor intervalo de tempo entre a realização da histeroscopia e a transferência do embrião. Ademais, no que tange às pacientes com falha de implantação, sabe-se que patologias uterinas como pólipos, leiomiomas, aderências e endometrites, dentre outras, estão presentes em até 50% dos casos e que a intervenção histeroscópica melhora resultado. Contudo, existem correntes contrárias, demonstrando que, em análise estatística, não há relevância significativa dos índices de gestação, ao apontar que anomalias intrauterinas mínimas parecem não alterar os desfechos da FIV. **CONCLUSÃO:** A prática clínica e a medicina baseada em evidências vem moldando o atual conhecimento referente ao emprego da videohisteroscopia pré-FIV, já utilizado em muitos serviços de forma protocolar. No entanto, as evidências e publicações de maior impacto ainda embasam a indicação do procedimento cirúrgico pré-FIV apenas nos casos de alteração prévia nos exames de triagem. Sabe-se que ainda há muito para avançar, necessitando de melhores recomendações e maiores estudos sobre a efetividade do uso rotineiro, a fim de consolidar como um procedimento que otimiza resultados e beneficia as pacientes.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA

PESSÁRIOS VAGINAIS EM UROGINECOLOGIA: REVISÃO HISTÓRICA AO MANEJO ATUAL

Autores: Marquini, G.V.; Dominguez, E.M.C.; Perobelli, G.M.; Borba, L.C.F.; Vieira, P.V.C.; Sartori, M.G.F.

Sigla: G012



Objetivo. O aumento da prevalência de Prolapso de Órgãos Pélvicos (POP) é paralelo ao aumento da expectativa de vida feminina. O tratamento do POP pode ser cirúrgico ou conservador por meio de pessários vaginais. Oferecer a opção de tratamento conservador para a paciente, respeita o critério de autonomia e individualização do tratamento. O presente trabalho objetiva avaliar do contexto histórico ao manejo atual, a evolução dos pessários vaginais, como opção de tratamento conservador para POP. Métodos. Os autores pesquisaram dados de combinações dos termos “VAGINAL PESSARY”, “HISTORY” e “PELVIC ORGAN PROLAPSE” de janeiro de 2002 a janeiro de 2022, nas seguintes bases científicas: PUBMED, Medline, EMBASE e The Cochrane Library. Critérios de inclusão: ensaios clínicos randomizados, protocolos de sociedades especializadas e artigos antes desse período, de acordo com a relevância histórica, sobre a utilização de pessários vaginais para tratamento de POP. Resultados. Dos 69 estudos apontados, foram selecionados 21 estudos de acordo com os critérios pré-estabelecidos e análise qualitativa de relevância. Desde os tempos antigos, dispositivos mecânicos têm sido usados para reposicionar órgãos prolapsados. Atualmente os modelos são padronizados, registrados em órgãos reguladores de saúde com perspectiva de desenvolvimento de pessários personalizados por meio de impressora tridimensional (3D). Não houve consenso sobre o regime de acompanhamento, que variou de 1 a 3 meses (visitas ao ginecologista) dependendo da integridade do epitélio vaginal e complicações, e de 15 dias a 1 mês o manejo de auto-higienização, dependendo da capacidade da paciente de remoção e auto-inserção. A maioria dos estudos relata taxas de sucesso moderadas e variáveis a curto prazo, com remissão de sintomas urinários e intestinais atribuíveis ao POP, principalmente “sensação de bola” na vagina. Conclusão. Com base nas evidências disponíveis (guidelines, estudos de coorte, retrospectivos e prospectivos), o tratamento com pessário vaginal é uma opção viável e pode ser oferecida a curto prazo para mulheres com POP. Há necessidade de ensaios controlados para avaliar eficácia a longo prazo.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e Universidade Federal de Uberlândia (UFU) - São Paulo - SP

ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA LEIOMIOMATOSE UTERINA EM PACIENTE COM ANTECEDENTE DE DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS - RELATO DE CASO

Autores: Junior, N.J.W.M.; Moterani, L.B.B.G.; Moterani, V.C.

Sigla: G013

INTRODUÇÃO: O dermatofibrosarcoma protuberans (DFSP) é rara neoplasia maligna dermatológica, representando 1% de todos os tumores da pele. Pertence ao grupo dos tumores fibroblásticos, com malignidade inter-

mediária. Geralmente acomete tronco ou extremidades. Tem crescimento rápido, alta taxa de recidiva, especialmente nos três primeiros anos após tratamento, e baixa ocorrência de metástase. Pode manifestar-se por mácula rubra, com dor em queimação e prurido. O leiomioma é uma neoplasia benigna da musculatura lisa do útero. É o tumor mais comum do trato genital feminino e pode cursar com dor pélvica e sangramento genital. O tratamento envolve uso de medicações hormonais, com estrogênio e/ou progesterona, além de cirurgias. Análise imunohistoquímica dos DFSP revela receptores para progesterona, com crescimento rápido na gravidez. Descrição do caso: Mulher de 36 anos, G1P1C0, com quadro de lesão avermelhada, medindo 8 cm de comprimento e 2 cm de largura, na face medial da coxa esquerda, com dor em queimação e crescimento rápido. Biópsia excisional com resultado de DFSP sem comprometimento das margens cirúrgicas. Após 6 meses, passou a apresentar quadro de sangramento anormal do útero, por leiomiomas uterinos, com fluxo menstrual a cada 15 dias, e duração de 10 dias, com prejuízo para atividades laborativas e conjugais. Exame ginecológico com útero aumentado para 8 semanas, e ultrassonografia volume de 110cm³ e diversas nodulações miometriais. Tratamento com ácido tranexâmico e ibuprofeno, via oral, por cinco dias, durante o período de sangramento menstrual, sem melhora. Devido falha no tratamento clínico, e relatos de receptores para progesterona em DFSP, optada pela histerectomia. A paciente apresentou boa evolução pós operatória, sem complicações. No seguimento por três anos não houveram recidivas da neoplasia dermatológica. Relevância: contribuir com um caso de neoplasia rara, a qual influenciava o tratamento de condição ginecológica. Comentários: o leiomioma é condição ginecológica comum, e o uso de medicações hormonais é amplamente utilizado. Deve-se realizar anamnese cuidadosa, para excluir a presença de outras tumorações com receptores hormonais.

Instituição: Faculdade de Medicina de Marília - Marília - SP

CIRURGIA REDUTORA DE RISCO NO MANEJO DA SÍNDROME DE LI FRAUMENI, UM RELATO DE CASO

Autores: Accorsi, G.S.; Ramos, A.L.V.; Coutinho, A.J.; Moura, B.V.

Sigla: G014

INTRODUÇÃO: A síndrome de Li Fraumeni (SLF) é uma condição rara, sendo caracterizada por uma herança autossômica dominante, mais comumente associada à mutação do gene TP53, culminando na maior predisposição ao desenvolvimento de neoplasias malignas. As cirurgias redutoras de risco têm sido utilizadas no contexto de cânceres relacionados ao BRCA1, BRCA2, BRIP1, RAD51C ou RAD51D ou qualquer um dos genes da Síndrome de Lynch, de acordo



com as diretrizes da NCCN, tais quais destacam-se a mastectomia, salpingooforectomia e hysterectomia. Visto isso e refletindo sobre a prevenção primária, portadores da SLF se beneficiam com tal tipo de cirurgia. Descrição do caso: Paciente 50 anos, sexo feminino, buscou o ambulatório de oncoginecologia após o diagnóstico da mutação germinativa do gene TP53, originado da linhagem paterna, para discussão de condutas a serem tomadas. Encontrava-se assintomática, com história de exérese de lipoma, nódulo similar a hemangioma no fígado e nódulo na tireóide; além disso, foi relatado história de câncer de mama pela linhagem materna. Relevância: A cirurgia profilática é uma terapia utilizada em indivíduos com alto risco genético de câncer. Tal conduta é um meio seguro e eficaz de prevenção primária. Comentários: Considerando que mulheres com mutação no gene p53 possuem maior predisposição ao desenvolvimento de câncer ginecológico, a cirurgia redutora se mostra vantajosa para portadoras de Li Fraumeni. A conduta terapêutica deve estar em acordo entre médico e paciente, em vista dos efeitos adversos quando em mulheres pré-menopausadas, como infertilidade, sintomas vasomotores urogenitais, saúde óssea prejudicada, risco elevado de doença cardiovascular, síndrome metabólica e declínio no interesse e atividade sexual. Portanto, o planejamento familiar, a sexualidade, a autoimagem e a ansiedade são fatores que devem ser considerados anteriormente à cirurgia. A equipe médica optou por prosseguir com mastectomia, salpingooforectomia e hysterectomia profilática, pela paciente possuir risco maior de desenvolver câncer de mama, ovário e útero por influência da linhagem paterna e materna. As cirurgias foram realizadas com êxito, com boa recuperação.

Instituição: Centro Universitário Padre Albino - Catanduva - SP

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE ADESÃO DE FIBROBLASTOS DERIVADOS DE TECIDO VAGINAL EM MALHAS DE CELULOSE OXIDADA

Autores: Botelho, A.; Sartori, M.G.F.

Sigla: G015

OBJETIVOS: Avaliar a capacidade de adesão e viabilidade de células fibroblastóides derivadas de tecido vaginal (FVs) em malha de celulose oxidada, com e sem o tratamento das malhas com lisado de plaquetas (LP) como fator de potencialização da adesão. **MATERIAIS E MÉTODOS:** As FVs foram isoladas de tecido vaginal de acordo com protocolo previamente estabelecido em nosso laboratório. Fragmentos de malha foram embebidos em suspensão de células FV, na presença e ausência de LP e as malhas e sobrenadantes avaliados quanto a adesão celular e viabilidade, por contagem das células e microscopia de fluorescência, após 30 minutos, 1 hora e 2 horas de incubação. Além disso, as células aderidas à malha foram

avaliadas quanto a expressão de marcadores epiteliais: CD1d, CD227, CD9 e citoqueratina, mesenquimais: CD146, CD29, CD90, PDGFR β e vimentina, endotelial CD31, hematopoiético CD34 e de miofibroblastos alfa-Sma. **RESULTADOS:** As FVs aderem-se à malha de celulose oxidada mantendo-se viáveis ao longo do tempo (viabilidade média: 72,04%). O tempo ideal, onde o maior número de células está embebido na malha é o de 30 minutos ($2,6 \times 10^4$ células aderidas), tempo no qual a malha ainda apresenta sua estrutura inalterada. A inclusão de lisado de plaquetas para a aumentar a taxa de povoamento celular não foi efetiva ($p=0,273$ e $p=0,372$ para número de células aderidas com adição de lisado e pré-tratado com lisado em relação ao controle sem malha, respectivamente), sendo o melhor resultado àquele obtido com as malhas embebidas diretamente na suspensão de células (comparado ao controle (sem malha) $p = 0,043$). As células expressam vimentina, CD90 e alfa-Sma e não expressaram os demais marcadores testados. Esse resultado indica uma população mista de fibroblastos e miofibroblastos. **CONCLUSÃO:** A malha de celulose oxidada pode ser povoada com FVs para uso nas cirurgias de reconstrução vaginal em pacientes com SMRKH. O uso das malhas povoadas por FVs poderá propiciar uma epitelização fisiológica da parede vaginal e menor tempo de recuperação da paciente, já que trata-se de uma população mista de fibroblastos e miofibroblastos. Além disso, esses achados são importantes para a programação cirúrgica.

Instituição: UNIFESP - São Paulo - SP

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS EM DEBATE: AMPLIANDO A OFERTA E INDICAÇÃO DE LARCS PARA ADOLESCENTES E NULÍPARAS NO SUS

Autores: Luz, L.B.; Santana, J.S.; Silva, C.C.R.

Sigla: G016

OBJETIVOS: Pontuar diferentes perspectivas sobre a oferta seletiva de contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCS) no Sistema Único de Saúde (SUS) diante do debate sobre planejamento reprodutivo, gravidez na adolescência e autonomia reprodutiva. **MÉTODOS:** Revisão bibliográfica onde foram selecionados 10 artigos de língua inglesa e portuguesa, entre 2012-2022 nas bases científicas do Scielo, BVS e PubMed, com os descritores DeCS: “long-acting reversible contraceptives”, “family planning”, “Unplanned pregnancy”, “Pregnancy in Adolescence”, “Atenção Primária à Saúde”. **RESULTADOS:** Os LARCs representam o grupo de contraceptivos com a melhor eficácia, representados pelos Dispositivos Intrauterinos e Implantes transdérmicos de progesterona. A disponibilidade e acesso aos LARCs pelo SUS tem grande importância pois a gestação indesejada na adolescência ainda representa mais de 70% das gestações nessa faixa etária. Apesar da redução da proporção dos



partos em relação à idade (≤ 19 anos de 19,3% em 2010 para 14% em 2020), os índices continuam elevados em relação ao esperado. São indicados como primeira linha para adolescentes pela American Academy of Pediatrics, possuem alta taxa de continuidade e redução de mais de 75% nas taxas de aborto provocado. No pós parto imediato em adolescentes, apresentou redução de mais de 80% no risco de nova gestação em 12 meses comparado a outros métodos. Assim, temos essa temática como grande ponto de discussão entre os profissionais da saúde, com a necessidade de ampliar a indicação e o acesso a nulíparas e menores de idade na rede. **CONCLUSÃO:** A gravidez na adolescência é um marco social no Brasil e o acesso amplo aos LARCs seria a melhor forma de reduzir índices de gestações indesejadas e até mesmo abortos inseguros. Salvo casos de contraindicações, os LARCs são o melhor método para planejamento familiar, em especial em mulheres entre 14 e 19 anos. Assim, a divulgação e acesso amplo a essas formas de contracepção, no âmbito de política pública, é fundamental para permitir a autonomia do cuidado, discutir sexualidade, e o papel social da mulher no Brasil.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF

O IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO UTERINO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Leite, B.V.J.L.; Junqueira, J.V.J.; Filho, M.Q.P.F.

Sigla: G017

Objetivos: Com o advento da pandemia pelo COVID-19 e o número alarmante e crescente de óbitos a nível global, foram adotadas medidas sanitárias e sociais a fim de reduzir o número de casos novos. Entre essas medidas está a reorganização dos serviços de saúde, onde muitos profissionais relocaram-se a fim de atender a demanda da pandemia e o rastreamento ambulatorial de doenças prevalentes diminuiu notavelmente. O câncer de colo de útero é a terceira neoplasia mais prevalente entre as mulheres brasileiras segundo o INCA. O seu rastreamento é realizado por meio do exame citopatológico de colo de útero que, se feito precocemente, é capaz de prevenir e reduzir o número de óbitos por essa doença substancialmente. Deve ser oferecido a todas as mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que já iniciaram vida sexual. **Métodos:** foram utilizados dados obtidos no DATASUS entre os anos de 2018 e 2019 (pré pandemia) e 2020 e 2021 (pandemia) para realizar avaliação epidemiológica, descritiva e comparativa das taxas de rastreamento e diagnóstico de câncer de colo de útero no estado de SP. **Resultados:** Entre os anos pré pandemia comparados com os anos de pandemia observou-se uma diminuição na quantidade de colpocitologias colhidas em SP de 27,9%. Dos exames coletados em 2018 e 2019, 46.641 vieram com algum tipo de alteração, sendo destes 35.102 ASCUS ou Lesão intraepitelial de baixo grau. De

acordo com o Ministério da Saúde o acompanhamento destas alterações deve ser feito com repetição do exame entre 6 a 12 meses, dependendo da idade da paciente, porém nos anos de 2020 e 2021 foram realizados apenas 8.997 (25%) exames com essa finalidade. Ainda, nos anos pós pandemia houve uma queda de 14,4% nos diagnósticos de lesão neoplásica do colo de útero em comparação com os 2 anos anteriores. **CONCLUSÃO:** Dentre os impactos da pandemia de COVID-19 houve uma diminuição no número de consultas de rotina e realização de exames de rastreamento. Por se tratar de uma doença de progressão lenta, só ficarão claras as verdadeiras consequências dentro de alguns anos. Por este motivos, se torna cada vez mais importante estratégias que reduzam os efeitos de atraso ou não execução das ações preventivas em saúde.

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

PROGNÓSTICO DOS ADENOCARCINOMAS DO COLO DO ÚTERO DE ACORDO COM A NOVA CLASSIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE DE 2020

Autores: Carvalho, C.F.; Costa, L.B.E.; Sanches, N.C.C.M.; Damas, I.I.; Andrade, L.A.L.A.; Vale, D.B.A.P.

Sigla: G018

Objetivos: O objetivo desse estudo foi avaliar a aplicabilidade da nova classificação dos adenocarcinomas endocervicais (ADC) e, após a reclassificação, avaliar a sobrevida das mulheres de acordo com os novos tipos, se HPV associado (HPVA) ou HPV independente (HPVI). **Métodos:** Esse foi um estudo retrospectivo que incluiu todas as mulheres com ADC atendidas no Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti (CAISM/Unicamp) entre 2013 e 2020. As amostras de seus tumores foram reclassificadas através da morfologia e imunohistoquímica de acordo com a nova Classificação de Tumores da Organização Mundial de Saúde de 2020. Foram avaliadas a sobrevida global (SG) e livre de doença (SLD), e aspectos clínico-patológicos das mulheres. As análises foram feitas pelos testes de Qui-quadrado, Exato de Fisher, Mann Whitney, Curvas de Kaplan-Meyer, Log-rank e Regressão de Cox. A amostra total foi de 238 pacientes, sendo que 140 casos atenderam aos critérios de inclusão e exclusão para análise morfológica e imuno-histoquímica. Deste total 23 casos foram reclassificados como não-HPVA/HPVI, restando 117 casos HPVA ou HPVI para avaliação. **Resultados:** Foram analisados 100 casos de HPVA (85,5%) e 17 de HPVI (14,5%). Os tumores HPVI foram diagnosticados em pacientes com idades mais avançadas ($p=0,032$) e em estádios mais avançados (FIGO II ou mais grave) ($p=0,009$). A SG média foi de 42,4 meses no grupo HPVI e 73,3 meses no grupo HPVA ($p=0,005$). A SG aos 24 meses foi de 76,7% no grupo HPVA e 56,7% no grupo HPVI; e a SG aos 60 meses, de 64,1% no grupo HPVA e 42,5% no grupo HPVI ($p=0,005$). A



cada ano adicional na idade observou-se um aumento de 3,4% no risco de óbito. Quando as pacientes apresentaram estádios mais avançados, constatou-se um aumento de 6,7 vezes no risco de óbito. **CONCLUSÃO:** A classificação dos ADC atualizada pôde ser aplicada apenas com critérios morfológicos, podendo ser largamente utilizada em países com dificuldade de acesso a análises imunohistoquímicas. O grupo HPV1 apresentou pior prognóstico. As diferenças na sobrevida podem indicar a necessidade de revisão do manejo desses tumores.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia da UNICAMP - Campinas - SP

ENTENDENDO A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE MENTAL E ENDOMETRIOSE

Autores: Esteves, A.M.F.; Granjeiro, M.C.A.; Silva, C.C.R.; Brandizzi, G.V.; Rezende, L.A.

Sigla: G019

OBJETIVO: Compreender a correlação entre endometriose e sofrimento psíquico das pacientes, com ênfase nos casos de depressão e de ansiedade. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica, por intermédio das bases de dados Pubmed, BVS e SciELO, utilizando os descritores DeCS “Endometriosis”, “Depressão”, “Ansiedade” e “Mental Health” associados com o operador booleano AND. Como critério de inclusão, foram selecionadas 10 publicações em inglês e português, escolhidas com base na correlação com o objetivo deste estudo e disponibilidade do texto na íntegra. **RESULTADOS:** O sofrimento psíquico e a dor psicológica pode ser vivenciada pela mulher com endometriose em diversos graus, podendo desenvolver quadros de depressão e ansiedade que, quando não corretamente tratados, interferem no tratamento da endometriose. A busca constante devido às fortes dores incapacitantes contribuem para a alteração do humor da mulher. A demora no diagnóstico e intervenção, negligência no manejo da dor, depreciação do corpo devido a patologia são predisponentes para agravamento do quadro, com maior correlação entre depressão e ansiedade. Estudos prévios apresentam quadros de depressão em 51,4% das pacientes, sendo que nos casos de endometriose pélvica os resultados foram de 86,6%, referindo ser de moderada a grave. Além disso, a literatura conclui que o avanço da idade pode estar relacionado com aumento da gravidade do sofrimento psíquico. Sobre a ansiedade a prevalência foi de aproximadamente 48%. **CONCLUSÃO:** De maneira geral, os artigos analisados apontam sobre a diversidade dos sintomas da endometriose e de como os problemas de saúde mental são recorrentes nas pacientes. Infere-se, desse modo, a importância de um tratamento personalizado e combinado para as pacientes, levando em consideração o aspecto físico e psicológico da doença. Assim, uma abordagem multidisciplinar, com o envolvimento de psicólogos e organizações de apoio durante o tratamento, pode representar um ganho significativo na qualidade de

vida das pacientes, ao ajudá-las a compreender e aceitar a situação que enfrentam, bem como a encontrar maneiras de sobrepor as limitações impostas pela doença.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Campus Taguatinga - Brasília - DF

AVALIAÇÃO DA DISPAREUNIA E DA FUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE DE SEPTO RETOVAGINAL SEGUNDO O GRAU DE INFILTRAÇÃO

Autores: Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Silva, G.K.

Sigla: G020

OBJETIVO: Associar o grau de infiltração da endometriose de septo retovaginal segundo a ecografia com a dispáreunia e função sexual. **Métodos:** Estudo corte transversal com 127 mulheres acompanhadas no ambulatório de endometriose de um hospital terciário realizado no período de setembro de 2020 a dezembro de 2021. Foram incluídas com idades entre 18 e 45 anos, com diagnóstico de endometriose no septo reto vaginal e que tinham atividade sexual. Foram excluídas mulheres com déficit cognitivo que impedisse o entendimento dos questionários. Foram avaliadas as condições sociodemográficas e clínicas das mulheres, a dispáreunia e a função sexual pelo Índice de Função Sexual Feminino (IFSF). **Resultados:** Foram avaliadas 53 mulheres com endometriose de septo retovaginal tipo I, 37 mulheres com tipo II e 37 mulheres com tipo III. As mulheres tinham média etária de 38,76±6,63 anos, índice de massa corpóreo médio de 27,62±5,11kg/m². O tempo médio de diagnóstico da endometriose era de 6,94±4,98 anos e elas tinham média de 1,88±1,25 relações sexuais por semana. Não houve diferença entre o escore de dispáreunia ($p=0,822$) e a função sexual ($p=0,174$), das mulheres segundo os tipos de endometriose de septo retovaginal. Não houve correlação entre o grau de infiltração da endometriose de septo retovaginal com dispáreunia ($r=0,05$; $p=0,55$) e com a função sexual ($r=0,07$; $p=0,39$). **CONCLUSÃO:** Mulheres com endometriose apresentam comprometimento da função sexual independente do grau de infiltração da endometriose.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO INTESTINAL DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE COLORRETAL

Autores: Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Villa, N.A.C.

Sigla: G021

OBJETIVO: Avaliar a função intestinal de mulheres com endometriose colorretal de acordo com o tipo de tratamento. **Métodos:** Estudo de corte transversal com 141



mulheres com endometriose coloretal acompanhadas num hospital universitário no período de maio de 2020 a abril de 2021. As mulheres foram divididas em três grupos de acordo com o tipo de tratamento: cirurgia conservadora (n=16) ou cirurgia radical (n=35) ou tratamento medicamentoso (n=90). Para avaliar a função intestinal foram utilizados os questionários Índice de Qualidade de Vida Gastrointestinal (GIQLI), Inventário de Qualidade de vida do Assoalho Pélvico (PDFI-20), Escala de Bristol de Consistência de Fezes e Questionário de função intestinal Bowel. Resultados: O tempo médio de tratamento foi de 32,24±29,37 meses. As mulheres dos 3 grupos apresentaram escores semelhantes no GIQLI (p=0,27) e no PDFI-20 (p=0,23). As mulheres do grupo cirurgia radical apresentaram maior frequência de esforço evacuatório e maior necessidade de mudança de postura para evacuar do que as dos demais grupos (p=0,001 e 0,009 respectivamente). Mulheres com constipação apresentaram pior qualidade de vida e mais dor do que aquelas sem constipação. **CONCLUSÃO:** Mulheres com endometriose tratadas com ressecção segmentar apresentam maior frequência de constipação, enquanto mulheres com endometriose e constipação apresentam pior qualidade de vida e maiores escores de dor.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

FUNÇÃO INTESTINAL, QUALIDADE DE VIDA E FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR DE ACORDO COM O TIPO DE TRATAMENTO

Autores: Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Villa, N.A.C.

Sigla: G022

OBJETIVO: Comparar a função intestinal, qualidade de vida e função sexual de mulheres com endometriose profunda tratadas cirurgicamente com as tratadas clinicamente. **Métodos:** estudo corte transversal, realizado com 141 mulheres com endometriose profunda acompanhadas no período de maio de 2020 a abril de 2021. As mulheres foram divididas em dois grupos de acordo com o tipo de tratamento: 51 mulheres com tratamento cirúrgico e 90 mulheres com tratamento medicamentoso. Foram utilizados os questionários de qualidade de vida (EHP-30), o Índice de Função Sexual Feminina (IFSF), o questionário de qualidade de vida intestinal (GIQLI) e de qualidade de vida do assoalho pélvico (PDFI-20). Todas as mulheres assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido antes de participar do estudo. **Resultados:** A média etária das mulheres do grupo tratamento cirúrgico (37,98±5,91 anos) foi maior do que do grupo tratamento clínico (35,68±5,45 anos) (p=0,006). Não houve diferença entre os sintomas algícos (p=0,905), ingestão hídrica (p=0,573), ingestão de fibra (p=0,173), atividade física (p=0,792) e índice de massa corpórea (p=0,407) entre os grupos. As mulheres de

ambos os grupos apresentavam disfunção sexual (grupo de tratamento clínico: IFSF=21.06±7.75; grupo de tratamento cirúrgico: IFSF=20.16±9.11). Não houve diferença na qualidade de vida e na função sexual das mulheres de ambos os grupos embora observamos que quanto pior a função intestinal pior será a qualidade de vida e a função sexual dessas mulheres (p<0.001). **CONCLUSÃO:** O tratamento medicamentoso e cirúrgico são escolhas importantes de tratamento para mulheres com endometriose profunda, podendo melhorar a sintomatologia algíca, qualidade de vida e função sexual. As mulheres que tem disfunção intestinal apresentam pior qualidade de vida e pior função sexual.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO DE POLIMORFISMO RS1036819 DO GENE ZFAT E PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS EM MULHERES BRASILEIRAS

Autores: Silva, R.S.P.; Bortolini, M.A.T.; Teixeira, J.B.; Silva, C.L.C.; Castro, R.A.

Sigla: G023

Objetivos: Estabelecer a frequência do polimorfismo rs1036819 do gene ZFAT em mulheres com prolapso de órgãos pélvicos (POP) avançado (estádios III e IV) e sem POP (estádios 0 e I), atendidas nos ambulatórios de Uroginecologia e Cirurgia Vaginal e de Climatério da Universidade Federal de São Paulo, e verificar a associação entre a distopia e a presença da variante genética, fatores demográficos, clínicos e obstétricos. **Métodos:** Estudo incluindo 625 mulheres, divididas em grupo caso (n=345) e controle (n=280). As participantes foram submetidas à anamnese, exame físico e estadiamento do prolapso genital, utilizando a classificação Pelvic Organ Prolapse Quantification System (POP-Q). A genotipagem foi determinada através da técnica da reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR), utilizando o DNA extraído de amostra do sangue periférico. As variáveis consideradas fatores de risco ao nível de significância de 5% nas análises univariadas foram incluídas em modelo de regressão logística multivariado. O nível de significância adotado foi de 5% (p-valor ≤0,05). **Resultados:** O polimorfismo rs1036819 de ZFAT foi encontrado em 93,5% do total de participantes, e sua presença aumentou o risco de POP em 8,42 vezes quando em heterozigose (IC95% 2,26-31,45, p=0,002) e em 11,88 vezes em homozigose (IC95% 3,42-41,18, p<0,001). Na análise multivariada, a média de idade (OR 1,08 [IC 95% 1,05-1,12], p<0,001), o número de gestações (OR 1,22 [IC 95% 1,07-1,4], p=0,004), o histórico de pelo menos um parto normal (OR 3,35 [IC 95% 1,41-7,96], p=0,023), o peso do maior recém-nascido (OR 1,0007 [IC95% 1,0003-1,0011], p<0,001) e a história familiar de POP (OR 2,1 [IC95% 1,17-3,78], p=0,013) foram significativamente maiores no grupo



caso. Por outro lado, o histórico de uma cesariana (OR 0,5 [IC95% 0,28-0,9], $p=0,022$) ou duas ou mais (OR 0,13 [IC95% 0,05-0,34], $p<0,001$) correlacionou-se com redução no risco de POP. **CONCLUSÃO:** A presença do polimorfismo rs1036819 do gene ZFAT foi considerada fator de risco para POP avançado, assim como idade, número de gestações, histórico de um parto vaginal e antecedente familiar de POP. Parto cesáreo foi apontado como fator protetor para a doença.

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

HAMARTOMA MIÓIDE: UM RARO RELATO DE CASO

Autores: Silva, F.V.; Lombardi, W.; Lombardi, L.B.; Ferreira, M.A.; Crepaldi, J.B.; Marcinkevicius, J.A.

Sigla: G024

O hamartoma mamário é um tumor benigno raro, com incidência de 0,4 a 1,15%. O hamartoma mióide representa um subgrupo ainda mais raro de hamartoma mamário, sendo composto por glândulas mamárias diferenciadas, tecido adiposo, estroma e áreas de células musculares lisas. Sua etiologia permanece ainda indefinida, aventando-se que os hormônios femininos exercem influência direta em seu crescimento, pois já foi relatado positividade para receptor de estrogênio e receptor de progesterona em células epiteliais e estromais. Clinicamente, o hamartoma geralmente se mostra como lesão assintomática, nodular, sólida, hipoecoica, lobulada e vascularizada e, na maior parte das vezes, localizada em quadrante superior externo da mama. Dessa forma, dificilmente os hamartomas mamários são vinculados a lesões malignas, sendo a exérese o tratamento definitivo. Relatamos o caso clínico de uma mulher de 35 anos, branca, que apresentava nódulo palpável em mama esquerda há 8 meses. O exame físico, mostrava nódulo palpável periareolar de aproximadamente 1,5 cm em mama esquerda. A mamografia, mostrou nódulo retroareolar de 2,5 cm, regular e com bordas parcialmente definidas e a ultrassonografia mamária revelou imagem nodular de aspecto misto, áreas hipoecoicas e císticas. O exame de core biopsy da mama evidenciou lesão esclerosante complexa mamária. O tratamento proposto foi a exérese cirúrgica do nódulo, pois não havia uma definição da lesão pela biópsia mamária prévia. O exame anatomopatológico da setorectomia diagnóstica mostrou lesão fibroadenomatosa mamária e, somente a imunoistoquímica da peça cirúrgica revelou a presença de células mioepiteliais (SMM5-1) e de proteína p63 (DAK p63), confirmando o diagnóstico definitivo de hamartoma mióide de mama.

Instituição: Universidade de Araraquara - UNIARA - Araraquara - SP

METÁSTASE ÓSSEA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DO CARCINOMA OCULTO DA MAMA: RELATO DE CASO.

Autores: Silva, F.V.; Lombardi, W.; Lombardi, L.B.; Freitas, C.; Fonseca, A.P.; Giorjao, P.A.R.

Sigla: G025

O carcinoma oculto da mama é caracterizado por ser uma doença não identificada ao exame físico e nem em exames radiológicos da mama, sendo uma entidade incomum e de incidência baixa, representando menos de 1% dos casos de câncer de mama. O acometimento ósseo é a principal localização de metástase desta patologia, localizado mais frequentemente na coluna vertebral. Neste relato vemos uma paciente jovem com carcinoma oculto de mama manifestado inicialmente por metástase óssea em vértebra cervical. Neste relato, apresentamos o caso de uma paciente de 32 anos, cuja queixa inicial era dor e nódulos em mama esquerda. O primeiro ultrassom (US) de mamas evidenciou presença de nódulos mamários bilaterais e nódulo mamário suspeito às 3h na mama esquerda (BIRADS 4) com punção aspirativa com agulha fina (PAAF) evidenciando alterações proliferativas benignas da mama. Devido achado suspeito em mama esquerda foi solicitado core-biopsy guiado por US, constatando fibrose estromal e proliferação fibroadenomatosa. A paciente retornou devido fratura metastática em C5, confirmada por exame imuno-histoquímico o qual mostrou células originárias da mama. Como não houve definição da lesão primária da mama esquerda, após todos os exames efetuados, optou-se por mastectomia total a esquerda com biópsia de linfonodo sentinela e adenomastectomia preventiva em mama direita, sem abordagem axilar. O diagnóstico de carcinoma oculto primário da mama foi evidenciado pelo exame anatomopatológico, em três focos neoplásicos na região retroareolar à esquerda. Nesse contexto, os casos de câncer oculto de mama representam um grande desafio no âmbito de seu diagnóstico. Segundo a literatura, o osso constitui o principal sítio de metástase e esse tipo de lesão pode vir associado a diversas complicações, dentre elas a de fratura patológica. Em relação ao tratamento, o carcinoma oculto da mama requer a avaliação multidisciplinar associada a uma abordagem multifatorial, devendo ser individualizado de acordo com cada paciente e com a característica de cada tumor, sempre levando em consideração o estudo imuno-histoquímico.

Instituição: Universidade de Araraquara - UNIARA - Araraquara - SP

TRAÇADO EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE CLIMATÉRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

Autores: Tapias, S.C.R.; Bartasevicius, B.T.; Dardes, R.C.M.; Nunes, M.G.; Patriarca, M.T.; Bonduki, C.E.



Sigla: G026

OBJETIVO: Caracterizar o perfil epidemiológico das mulheres brasileiras climatéricas e conhecer indicadores relevantes quanto a idade média e tipo da menopausa, bem como os sintomas e comorbidades mais associados à transição menopausal e pós menopausa. **Métodos:** Estudo epidemiológico analítico, tipo corte transversal, realizado por revisão de prontuário de 895 mulheres, entre 29 a 74 anos, atendidas no ambulatório do climatério da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)/Escola Paulista de Medicina (EPM). **Resultados:** Das 895 participantes (idade média de 54,09 ± 6,6 anos), 596 mulheres (idade média de 46,01 ± 6,6 anos), encontravam-se na pós menopausa, sendo 461 casos (idade média 47,3 ± 6,6 anos) correspondentes a menopausa espontânea. A média etária da menopausa foi 46,12 ± 6,6 anos. Os sintomas climatéricos mais prevalentes foram fogachos (73,5%) e ressecamento vaginal (31,6%). Entre as pacientes que realizaram terapia de reposição hormonal (TH) houve maior proporção de pacientes com osteopenia (43,9%) e com queixa de fogachos (81,4%), dado significativamente relevante ($p < 0,001$). Nas paciente sem TH foi observado mais casos de ressecamento vaginal (66,4%) e disfunção sexual (41,5%). Também no grupo sem TH houve significativo número maior de pacientes com HAS (51,7%) e osteoporose (27,2%). **CONCLUSÃO:** Observamos neste estudo que a idade média da menopausa na população de mulheres climatéricas brasileiras foi de 46,12 anos. Dados similares aos 46,2 anos encontrados em estudo realizado pela Indian Menopause Society entre as mulheres indianas. Idade inferior a pesquisas realizadas no hemisfério norte, com idade média da menopausa de 51 anos nas mulheres americanas, realizado pelo The North American Menopause Society (NAMS), e 51,5 anos nas mulheres europeias, realizado pelo International Society of Menopause (ISM). A diferença da idade pode estar associada a fatores ambientais e comportamentais entre as populações, desta forma, esta pesquisa traz dados que caracterizam nossas mulheres brasileiras.

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

TÉCNICAS CIRÚRGICAS ABORDADAS NA SÍNDROME DE MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Gomes, M.M.; Coluna, J.M.M.

Sigla: G027

INTRODUÇÃO: A síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser (MRKH) é caracterizada como ausência congênita do útero e dos dois terços superiores da vagina. É classificada como Tipo I, determinada pela ausência isolada dos dois terços proximais da vagina, e Tipo II, a qual compreende alterações dos órgãos do sistema reprodutor e demais estruturas. Seu tratamento consiste em meios não

cirúrgicos, através do uso de dilataadores, ou cirúrgicos com a criação de uma neovagina, ambos buscando efeito satisfatório na vida sexual da mulher. **JUSTIFICATIVA:** A síndrome MRKH é uma condição que dificulta a vida sexual da mulher, interferindo no seu bem estar, sendo necessário o seu estudo e a busca do melhor meio de tratamento disponível para cada paciente. **OBJETIVOS:** A revisão sistemática consiste em analisar os possíveis tratamentos cirúrgicos da síndrome MRKH e comparar sua eficácia em relação a satisfação sexual. **MÉTODOS:** Foram selecionados estudos publicados em inglês e português durante 2015 a 2021 em bancos de dados EMBASE, COCHRANE LIBRARY e PUBMED, sendo incluída a literatura restrita as mulheres com síndrome MRKH submetidas à intervenções cirúrgicas. **RESULTADOS:** Na avaliação dos artigos, não houve diferença em relação a satisfação sexual das mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico em relação as mulheres saudáveis, sugerindo que a cirurgia melhora a qualidade e vida das mulheres portadoras da síndrome. **DISCUSSÃO:** A síndrome MRKH é diagnosticada pelo exame ginecológico através da ausência ou encurtamento da vagina, auxiliado por exames de imagem. O tratamento indicado é a criação de uma neovagina, podendo ser por meio cirúrgico ou não. Entre os métodos cirúrgicos, não há distinção da efetividade, sendo que todos favorecem a satisfação sexual das pacientes. **CONCLUSÃO:** Através dos estudos realizados, concluímos que a reconstrução vaginal como tratamento cirúrgico da síndrome MRKH atinge o objetivo de satisfação sexual das mulheres, independente do método utilizado, comparativamente as pesquisas demonstram que a cirurgia não é mais eficiente que o tratamento clínico.

Instituição: Faculdade de Medicina de Presidente Prudente (UNOESTE) - Presidente Prudente - SP

EFICÁCIA DA FIXAÇÃO SACROESPINHAL OU SUSPENSÃO DOS LIGAMENTOS UTEROSSACROS PARA CORREÇÃO DO PROLAPSO DE ÓRGÃO PÉLVICO APICAL (ESTÁGIOS III E IV) DURANTE HISTERECTOMIA VAGINAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.

Autores: Sartori, M.G.F.; Martins, S.B.M.; Novoa, C.C.T.; Marquini, G.V.; Oliveira, L.M.O.; Girao, M.J.B.C.G.

Sigla: G028

Objetivo. Avaliar a eficácia e os resultados do tratamento cirúrgico do prolapso uterino acentuado (Estágio III e IV) pelas técnicas de fixação do ligamento sacroespinhal (FLSE) ou suspensão do ligamento uterossacro (SLUS), comparando taxas de sucesso anatômico, cura subjetiva, melhora nos parâmetros de qualidade de vida (P-QoL) e eventos adversos sob duas definições de cura: prolapso genital Ba, Bp e C <-1 (estágio I) ou Ba, Bp e C ≤ 0 (estágio II). **Métodos.** Após aprovado pelo Comitê de Ética e



registrado em Clinicaltrials.gov (NCT 01347021), 51 pacientes foram randomizadas e divididas em dois grupos: (1) grupo SLUS (N = 26) e (2) grupo FLSE (N = 25), com acompanhamento de 6 e 12 meses e análise dos resultados anatômicos (compartimentos anterior, posterior e apical); qualidade de vida e complicações. Resultados. Os grupos foram homogêneos considerando variáveis demográficas, parâmetros clínicos tais como estágio do prolapso e a presença de incontinência urinária de esforço. Houve melhora significativa no P-QoI e nas medidas anatômicas de todos os compartimentos em ambos os grupos após 12 meses ($P < 0,001$). As taxas de cura anatômica nos grupos SLUS e FLSE, considerando o estágio 1, foram 34,6% vs 40% (anterior); 100% ambos os grupos (apical) e 73,1% vs 92% (posterior). Considerando o estágio 2 como cura anatômica, os valores foram 88,4% vs 84%; 100% para ambos e 88,4% vs 96%, respectivamente para os compartimentos anterior, apical e posterior. Não houve diferença significativa nos compartimentos anterior e apical, mas observou-se melhora significativa no compartimento posterior (Bp) favorável ao grupo FLSE ($p = 0,043$). As taxas de desfechos adversos foram de 42% (N=11) e 36% (N=11), respectivamente, nos grupos SLUS e FLSE ($p = 0,654$). Conclusão. Nós observamos altas taxas de falha anatômica no compartimento anterior em ambas as técnicas com o critério de cura anatômica Ba, Bp e C < -1 . Entretanto, quando adotamos o critério anatômico Ba, Bp e C ≤ 0 nós observamos altas taxas de cura em todos os compartimentos. Não houve diferença nos parâmetros de qualidade de vida e complicações com a técnica SLUS ou FLSE para tratamento cirúrgico do prolapso uterino acentuado.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo - SP

EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO ISOLADA DE VITAMINA D SOBRE O PERFIL DE ADIPOCINAS EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA

Autores: Schmitt, E.M.B.; Orsatti, C.L.; Dias, F.N.B.; Poloni, P.F.; Neto, J.N.; Nahas, E.A.P.

Sigla: G029

OBJETIVO: Avaliar o efeito da suplementação isolada de vitamina D (VD) sobre o perfil de adipocinas em mulheres na pós-menopausa. **Métodos:** Foi realizado ensaio clínico randomizado, duplo-cego, placebo-controlado, que incluiu 160 mulheres, idade 50-65 anos, amenorreia ≥ 12 meses, atendidas entre 2016-2018. Critérios de exclusão: doença cardiovascular, diabetes insulino-dependente, doença renal crônica, doença hepática, usuárias de terapia hormonal e de VD. As participantes foram randomizadas em dois grupos: VD, ingestão de colicalciferol 1.000UI/dia (n=80) ou placebo (n=80). A intervenção foi de 9 meses, com avaliações nos momentos inicial e final. Foram dosadas adiponectina, resistina e adiposina. Os valores séricos de 25-hidroxivitamina D [25(OH)D] foram mensurados por cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). A análise

estatística foi per protocolo, empregando-se ANOVA seguido do teste de comparação múltipla de Tukey ou de Wald (variáveis assimétricas) ajustado para interação entre grupo x momento. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE:38486914.0.0000.5411) e Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (nºRBR-222wfk). Resultados: Os grupos foram homogêneos nos parâmetros iniciais clínicos, antropométricos, bioquímicos e perfil de adipocinas ($p > 0,05$). Após 9 meses, valores de 25(OH)D aumentaram de $15,0 \pm 7,5$ ng/ml para $27,5 \pm 10,4$ ng/ml (+45,4%) no grupo VD, e diminuíram de $16,9 \pm 6,7$ ng/ml para $13,8 \pm 6,0$ ng/ml (-18,5%) no placebo ($p < 0,001$). No grupo VD, na comparação entre momentos, observou-se aumento nos valores de adiponectina (18,6%) e redução de resistina (-32,4%) ($p < 0,05$). No momento final, foi observada diferença significativa entre os grupos placebo e VD nos valores de adiponectina e resistina ($11,5 \pm 5,5$ ng/mL vs $18,5 \pm 21,8$ ng/mL, $p = 0,047$, e $16,5 \pm 3,5$ ng/mL vs $11,7 \pm 3,3$ ng/mL, $p = 0,027$, respectivamente). Não foram observadas diferenças entre grupos nos valores de adiposina. Conclusões: A suplementação diária e isolada de 1.000 UI de VD por 9 meses associou-se com aumento no valor de adiponectina e redução da resistina quando comparada ao placebo, sugerindo efeito benéfico sobre o perfil de adipocinas em mulheres na pós-menopausa com deficiência de VD.

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

TUMORES DE SEIO ENDODÉRMICO OVARIANO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Gomes, B.P.; Correa, A.P.M.; Souza, B.C.; Campos, R.M.O.; Lima, W.C.B.D.

Sigla: G030

Objetivos: O tumor de seio endodérmico (TSE) é um sub-tipo maligno e raro dos tumores de células germinativas (3) e representam 1% dos tumores embrionários (1). O objetivo desta revisão é elucidar a história clínica da doença, critérios diagnósticos, tipos de tratamento e prognóstico. **Métodos:** A pesquisa foi realizada na base de dados online do Pubmed, com as seguintes palavras chaves: Endodermal, and Sinus, and Ovary. Os últimos 10 anos foram usados como limite temporal. Entre as 65 publicações obtidas, 11 foram selecionadas. As demais foram descartadas por preencherem os seguintes critérios de exclusão: publicações incompletas (resumos), amostras unicamente masculinas, demais tumores de células germinativas e tumores que ovário não era a origem primária. Resultados: O TSE é um carcinoma e corresponde a 15-20% dos tumores ovarianos de células germinativas (6). A literatura mostra que são comuns em mulheres jovens, com idade média de 19 anos (2). Essas neoplasias raramente são bilaterais e são diagnosticadas, em sua maioria, em estágios iniciais devido ao seu padrão de crescimento rápido e distensão abdominal (1). Na macroscopia apresentam-se como massas volumo-



sas sólidas de aspecto cístico, a histopatologia é marcada pela presença de corpos de Schiller Duval (5). Além disso, a imunohistoquímica para -fetoproteína e glypican-3 são importantes para auxiliar no diagnóstico (1). A maioria dos estudos concorda que o tratamento multimodal com cirurgia seguido de quimioterapia adjuvante (QT) melhorou significativamente o prognóstico da doença (4, 7, 8, 9). A administração de QT, estágio inicial e pacientes jovens estão associados a resultados superiores na sobrevida global (7), além disso a primeira não parece afetar a fertilidade a longo prazo(9). Conclusões: A maioria das evidências sobre o manejo e resultados do TSE deriva de pequenas amostragens e estudos retrospectivos com poder estatístico limitado (7). A despeito de sua raridade, é importante a difusão do conhecimento acerca do diagnóstico e correto tratamento na literatura, visto que a abordagem correta impactam no prognóstico e qualidade de vida da paciente.

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

USO DE APLICATIVO DE CELULAR PARA TREINAMENTO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

Autores: Juliato, C.R.T.; Brito, L.G.O.; Bardin, M.G.; Araujo, C.C.

Sigla: G031

OBJETIVO: Avaliar o impacto do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) nos sintomas urinários, sexuais, e na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária (IU), em isolamento devido à Covid-19. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo (CAEE:36515520.0.0000.5404), incluindo 156 mulheres com queixa de IU sem tratamento prévio, idade superior à 18 anos, alfabetizadas e que possuíam telefone celular. Por meio de contato telefônico, as participantes responderam sobre dados sociodemográficos, se testou positivo para Covid-19, e aos questionários: Questionnaire for Urinary Incontinence Diagnosis, International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form, International Consultation on Incontinence Questionnaire – Overactive Bladder, Incontinence Quality of life Questionnaire e Female Sexual Function Index. Após a entrevista, foram instruídas sobre anatomia, baixar o aplicativo Diário Saúde®, e realizar o TMAP domiciliar guiado pelo aplicativo, duas vezes ao dia. A avaliação final incluiu aplicação dos questionários iniciais após 30-45 dias do TMAP, e uma pergunta subjetiva sobre melhora dos sintomas foi realizada. Os testes de McNemar e Wilcoxon foram utilizados para comparar variáveis categóricas e numéricas, respectivamente, entre pré/pós-intervenção. **Resultados:** A idade média das mulheres foi de 49,3 (±14,2) anos. 23,7% testaram positivo para Covid-19 e metade delas relataram piora dos sintomas de IU após a doença. Os sintomas de IU, armazenamento,

escores de função sexual e qualidade de vida melhoraram significativamente após TMAP domiciliar ($p < 0,001$). As mulheres relataram realizar os exercícios com frequência adequada em 74,3% das vezes, sendo que apenas 2% não aderiram ao TMAP. Quase metade dos participantes (62%) referiu cura ou quase cura após o tratamento, com média de satisfação de 7,4 (0-10). **CONCLUSÃO:** Melhora da IU, armazenamento e sintomas sexuais, bem como na qualidade de vida foram encontrados após o TMAP guiado pelo aplicativo Diário Saúde® durante a pandemia de Covid-19, com boa aceitação e adesão. Os achados deste estudo poderão estimular uma maior aderência ao TMAP domiciliar, auxiliando nos resultados em longo prazo.

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

QUALIDADE DE SAÚDE SEXUAL DE MULHERES JOVENS COM CÂNCER DE MAMA: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL

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

Sigla: G032

OBJETIVO: Descrever a qualidade de saúde sexual entre mulheres jovens com câncer de mama. **Método:** Este estudo de corte transversal é uma análise secundária de dados oriundos de ensaio clínico randomizado em andamento, aprovado no Comitê de Ética do HC-FMUSP (CAAE: 26272819.3.0000.0068, parecer: 4.093.763) e registrado na Plataforma ClinicalTrials.gov (NCT05148910), em que 27 mulheres de 18 a 45 anos, com diagnóstico anatomopatológico de câncer de mama, responderam ao EORTC Quality of Life Questionnaire Sexual Health (QLQ-SH22), questionário autônomo, que incorpora 2 escalas de vários itens para avaliar a satisfação sexual e a dor sexual. Além disso, 11 itens únicos avaliam a atividade sexual e cobrem questões relacionadas ao tratamento e à parceria, questões gerais de saúde sexual e 4 questões específicas de gênero. As pontuações variam de 0 a 100; uma pontuação alta representa um alto nível de sintomatologia ou problemas. Os dados são apresentados como média \pm desvio-padrão. **Resultados:** As participantes tinham 37,1 \pm 5,9 anos. As pontuações em cada domínio foram: atividade sexual, 23,5 \pm 22,3; diminuição de libido: 58,0 \pm 26,0; incontinência: 21,0 \pm 33,8; fadiga: 30,7 \pm 31,8; influência do tratamento sobre a vida sexual: 41,0 \pm 28,8; comunicação com profissionais de saúde sobre assuntos de saúde sexual: 75,6 \pm 29,1; insegurança em satisfazer a parceria sexual: 43,6 \pm 33,7; autoimagem: 34,7 \pm 36,6; secreta vaginal: 50,0 \pm 36,7; satisfação sexual: 52,3 \pm 22,6; dor durante ou após a relação sexual: 30,9 \pm 29,6. **CONCLUSÃO:** Mulheres jovens com câncer de mama possuem impacto negativo na qualidade de saúde sexual, principal-



mente nos domínios de diminuição de libido, comunicação com profissionais, secura vaginal e satisfação sexual. A comunicação com profissionais de saúde sobre assuntos de saúde sexual, embora seja muito relevante para esta população, ainda é bastante deficitária.

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

DIFERENÇAS NA SOBREVIDA DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES FORA DO GRUPO ALVO DO RASTREAMENTO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DE BASE POPULACIONAL

Autores: Rocha, J.F.; Machado, B.F.; Hubert, M.B.P.L.K.E.; Duarte, B.N.; Shinzato, J.Y.; Vale, D.B.A.P.

Sigla: G033

Objetivos: Avaliar a influência da idade no estadiamento clínico e na sobrevida global de mulheres com câncer de mama. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectiva cujos dados foram coletados do Registro de Câncer de Base Populacional e do Sistema de Informação de Mortalidade da cidade de Campinas/SP. Foram incluídas mulheres de 40 a 79 anos diagnosticadas entre 2010 e 2014. Os desfechos principais foram sobrevida global em cinco anos (SG5) e o estágio clínico ao diagnóstico. Os dados faltantes nos bancos de dados foram acessados por busca ativa. Para comparação categórica foi utilizado o teste Qui-quadrado; as curvas de sobrevida construídas pelo método de Kaplan-Meier e comparadas pelo teste de Log-Rank. **Resultados:** Entre as 1.741 mulheres incluídas no estudo 66,7% foram diagnosticadas em estádios "0" (in situ), I ou II. Nas mulheres de 40 a 49 anos e 50 a 59 anos as frequências respectivas de estágio "0" (in situ) foram de 20,5% e 14,9% ($p=0.022$), e de estágio I de 20,2% e 25,8% ($p=0.042$). A sobrevida global média foi de 8,9 anos nas mulheres de 40 a 49 anos, 8,6 anos nas de 50-59 anos, 8,6 anos nas de 60 a 69 anos e 7,7 anos nas de 70 a 79 anos. A SG5 das mulheres de 40 a 49 anos só foi significativamente maior do que a das mulheres com 50 a 59 anos no estágio "0" (in situ) (100,0% versus 95,0%, $p=0.036$) e no estágio III (83,5% versus 64,9%, $p=0.010$). A SG5 das mulheres de 60 a 69 anos só foi significativamente maior do que a das mulheres com 70 a 79 anos no estágio I (94,6% versus 86,5%, $p=0.002$) e III (83,5% versus 64,9%, $p=0.046$). Para todas as faixas etárias não houve diferença significativa de SG5 nas comparações dos estádios "0" (in situ) versus I, "0" (in situ) versus II, e I versus II. **Conclusões:** O diagnóstico de câncer de mama em mulheres de 40 a 49 anos em estágio "0" (in situ) e III apresentou uma SG5 mais favorável do que em mulheres de 50 a 59 anos. Já as mulheres de 70 a 79 anos apresentaram uma SG5 menos favorável do que as de 60 a 69 anos nos estádios I e III. Em nenhuma faixa etária analisada foi observada diferença significativa na SG5 quando a mulher foi diagnosticada em estádios 0, I ou II.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia da UNICAMP - Campinas - SP

TENDÊNCIA TEMPORAL DO FEMINICÍDIO EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 2009 A 2019

Autores: Fontes, M.E.V.L.

Sigla: G034

OBJETIVOS: analisar a tendência temporal do feminicídio em Santa Catarina no período entre 2009 e 2019. **Método:** trata-se de um estudo ecológico de séries temporais com dados secundários de Santa Catarina disponíveis na plataforma on-line do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com informações de óbitos femininos por causa externa –CID 10 X85- Y09. Para análise da evolução temporal, foram calculadas as taxas de feminicídio bruta e segundo faixa etária. As tendências temporais foram analisadas utilizando o método de regressão linear simples considerando como significativo $p<0,05$. De acordo com a Resolução nº 510, o presente trabalho não foi submetido à apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A tendência temporal do feminicídio em Santa Catarina (Tabela 1) apresentou-se estável; aumentou em 7,12% no período analisado, de 2,95/100.000 mulheres em 2009 para 3,16/100.000 mulheres em 2019 ($\beta=0,16$, $P=0,690$). Destaca-se que as maiores taxas de feminicídio em 2019 foram identificadas nas faixas etárias 20- 29 anos (5,93/100.000), 15-19 anos (5,11/100.000) e 40-49 anos (4,47/100.000). A tendência temporal apresentou-se estável em todas as faixas etárias. Verificou-se variação nas taxas ao longo do período em todas as faixas etárias, o que resultou em valores de p não significativos. **CONCLUSÃO:** a violência contra a mulher constitui um problema de saúde pública, pois ainda que subnotificado, apresenta taxas alarmantes de feminicídio. Taxas de mortalidade específicas por certos agravos, de maneira direta, resultam em subestimação. Variáveis quantitativas (número de óbitos) e qualitativas (óbitos registrados como causas mal definidas/não especificadas) levam a este cenário. Destaca-se a maior incidência de óbitos femininos na população economicamente ativa, uma vez que a mulher se insere no mercado de trabalho afastando-se da subordinação ao sexo masculino.

Instituição: Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) - Campus Pedra Branca - Palhoça - SC

SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA: PREVALÊNCIA E REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA

Autores: Rezende, G.P.; Brito, L.G.O.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.



Sigla: G035

INTRODUÇÃO: Sangramento uterino anormal (SUA) é a 1ª causa de atendimento ginecológico, porém no Brasil não há dados sobre sua prevalência, dificultando ações de saúde pública. Objetivo: Avaliar a prevalência de SUA no Brasil. Métodos: Estudo de base populacional, multicêntrico, com mulheres de 8 centros de 5 regiões do Brasil, com aplicação de questionário sociodemográfico e dados do sangramento uterino. Qualidade de vida (QV) foi avaliada por autopercepção e EVA 0-10 (0: sem impacto e 10 o maior impacto). As variáveis foram comparadas através de: testes Qui-Quadrado, exato de Fisher ou Mann-Whitney. Resultados: Foram incluídas 1928 mulheres: 772 da região Sudeste (40%), 460 da região Nordeste (24%), 240 da região Sul (12%), 230 da região Norte (12%) e 226 da região Centro-Oeste (12%), com médias de idade e IMC de 35,5±12,5 anos e 25,4±5,0 kg/m². Apenas 167 mulheres estavam após a menopausa. Destas, 1 referia episódio único de SUA. Nas mulheres no menarca (n=1761), a prevalência de SUA foi 31,4%. As alterações mais encontradas foram relacionadas: 28% de prevalência de ciclos menores que 24 dias e 22% com duração do sangramento por mais de 8 dias. Sangramento intermenstrual foi referido por 16,5 das mulheres na idade reprodutiva, e sinuorragia por 7,0%. Além disso, 59% das mulheres referiam necessidade de troca de roupa íntima por extravasamento de sangue; 46% necessidade de troca de roupa usual e 40% necessidade de troca de roupa de cama. A menstruação foi associada a impacto negativo na QV por 60% das mulheres; porém, quando SUA estava presente, a piora na QV foi observada em 78,3% das mulheres. A média do impacto na QV(0-10) nas com e sem SUA foi de 6,8 e 4,9. O impacto máximo (EVA 10) foi referido por 10% das mulheres incluídas, sendo 66% do subgrupo SUA. Conclusão: A prevalência de SUA no Brasil é 31,4%, isto é, ao menos 3 em cada 10 mulheres têm SUA. O período menstrual causa constrangimento, exigindo troca de roupa por extravasamento para muitas mulheres, além de ter repercussões negativas sobre a QV na maioria das mulheres com SUA. Estes dados podem nortear ações de saúde, contribuindo para direcionar o atendimento oferecido à esta população feminina no Brasil.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

CONTROLE ÁLGICO DA ENDOMETRIOSE PROFUNDA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO

Autores: Rezende, G.P.; Souza, M.C.V.; Kawagoe, L.N.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.

Sigla: G036

OBJETIVO: Avaliar resultados do tratamento cirúrgico comparativamente ao tratamento clínico isolado dos sintomas algícos de mulheres com endometriose profunda

(EP) e acometimento intestinal. Métodos: Estudo de coorte retrospectivo com mulheres com EP intestinal, em acompanhamento há pelo menos 6 meses, após cirurgia seguida ou não por tratamento hormonal (grupo estudo) ou tratamento clínico isolado (controle). Foram avaliados sintomas de disquezia, disúria, dispareunia profunda (DP), dor pélvica crônica (DPC) e dismenorrea, através de Escala Visual Analógica (EVA, 0-10) antes do tratamento e após 6 ou mais meses. A DP também foi avaliada por escala específica (Escala de Mira, 0-3). Análise estatística utilizou teste qui-quadrado, exato de Fisher (variáveis categóricas); Mann-Whitney (variáveis numéricas); Wilcoxon (comparação pré e pós tratamento); ANOVA (comparação entre grupos e tempos). Resultados: Incluídas 122 mulheres (61 em cada grupo), com tempo médio de acompanhamento até inclusão no estudo de 3.3±1.6 e 3.0±1.4 anos para grupo estudo e controle, respectivamente (p=0.68). Antes do tratamento, a maior pontuação de dor foi obtida para dismenorrea, DP e DPC (EVA>8). Houve melhora em ambos os tratamentos nos sintomas de DPC, dismenorrea, DP, disquezia e disúria (p<0.001), entretanto, a conduta cirúrgica mostrou-se mais efetiva e mais duradoura na melhora da DPC (p<0.001), disquezia (p=0.003) e DP (p<0.001). Sobre DP, a avaliação por escala específica mostrou melhora mais importante no grupo estudo, com escores de DP ausente ou leve em 69% das mulheres operadas (p<0.001). No grupo cirurgia, 37 mulheres receberam tratamento hormonal pós operatório. Houve melhora de DPC, DP, dismenorrea, disquezia de forma semelhante entre as mulheres operadas que usaram ou não tratamento hormonal pós operatório (p=ns). Conclusão: Ambas as modalidades de tratamento para endometriose profunda, cirurgia ou hormonal isolado, cursam com melhora dos sintomas algícos; no entanto as queixas de DPC, disquezia e DP apresentam melhora mais duradoura.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

PRÁTICAS E ATITUDES DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS NA PRESCRIÇÃO DE CONTRACEPÇÃO

Autores: Canela, M.R.M.; Brito, L.G.O.; Filho, A.L.S.; Juliato, C.R.T.

Sigla: G037

OBJETIVO: Apesar do grande número de contraceptivos disponíveis, metade das gestações no Brasil não são planejadas. O objetivo foi avaliar as práticas de prescrição de contracepção entre ginecologistas e obstetras (GOs). Métodos: Estudo de corte transversal realizado por meio de uma pesquisa eletrônica anônima com um questionário contendo questões sociodemográficas, aspectos da prática clínica, tempo de atuação em ginecologia e obstetrícia e treinamento em contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) durante e após a residência médica. Os



critérios de inclusão foram ser GO e associado da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Foram excluídos questionários preenchidos incompletamente. Resultados: Um total de 610 GOs responderam à pesquisa. A maioria dos contraceptivos disponíveis é oferecido pelos GOs, porém 62% dos participantes nunca ou raramente ofereceram adesivo transdérmico, assim como 49% para anel vaginal e 70% para contraceptivo de emergência. Quanto aos LARCs, a maioria dos prescritores oferece dispositivo intrauterino (DIU) (62%), sistema intrauterino de levonorgestrel (SIU-LNG) (75%), mas apenas 24% oferecem implante. A maioria dos GOs teve treinamento teórico em DIU (92%), SIU-LNG (63%) e implantes contraceptivos (54%). Em contrapartida, há uma grande disparidade no treinamento prático em DIU (89%) versus SIU-LNG (56%) e implantes (39%). Ademais, 48% não inseriram nenhum SIU-LNG durante a residência bem como 65% em implante. Após análise multivariada, os fatores de risco para não prescrição de DIU foram a idade do prescritor > 40 anos e sexo masculino; para SIU, atuação em hospital universitário ou serviço público, e para implante, ausência em treinamento prático na inserção de implante. **CONCLUSÃO:** Há um déficit na prescrição de LARC possivelmente associado a falta de treinamento prático, especialmente em implantes contraceptivos. Além disso, há uma escassez de prescrição de contracepção de emergência e contraceptivos modernos como adesivo e anel vaginal. É essencial identificar as barreiras para prescrição desses métodos a fim de criar planos de ação para ampliar o acesso à contracepção eficaz.

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

EXPERIÊNCIA PESSOAL DE CONTRACEPÇÃO ENTRE MULHERES GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS

Autores: Canela, M.R.M.; Brito, L.G.O.; Filho, A.L.S.; Juliato, C.R.T.

Sigla: G037

OBJETIVO: Apesar da alta eficácia, satisfação e benefícios não contraceptivos, apenas 2% das usuárias de métodos no Brasil utiliza um contraceptivo reversível de longa duração (LARC). O objetivo deste estudo foi avaliar o uso e a prescrição de contracepção entre mulheres ginecologistas e obstetras (GO). **Métodos:** Este foi um estudo de corte transversal realizado através de uma pesquisa eletrônica anônima, entre agosto-outubro/2021 por meio de um questionário contendo questões sociodemográficas, aspectos da prática clínica, tempo de atuação em ginecologia e obstetrícia, treinamento teórico e prático em contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) durante e após a residência médica, experiência pessoal com métodos contraceptivos e prescrição dos mesmos por médicas GO. Os critérios de inclusão foram ser mulher, com formação

em GO e ser associada da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Foram excluídos questionários preenchidos incompletamente (menos de 70%). Resultados: Um total de 476 mulheres respondeu à pesquisa. A maior parte tinha até 40 anos de idade (52%) e tinha completado a residência há menos de 20 anos (66%). Quase metade das entrevistadas (43%) nunca tinha gestado e mais da metade (52%) não pensava em gestação a longo prazo. O método mais utilizado foi o sistema intrauterino de levonorgestrel (SIU-LNG) (34%) seguido por métodos hormonais de curta duração (20%). Apenas 3% utilizam implante contraceptivo e 11% dispositivo intrauterino de cobre. Os fatores que mais influenciaram na escolha do método foram eficácia e segurança (65%), longa duração (54%) e ausência de necessidade de lembrar da tomada (46%). Quanto a efeitos colaterais, o método com a maior taxa de efeito colateral reportado foi o implante contraceptivo (100%), enquanto métodos de barreira (1,67%) e esterilização (6,6%) tiveram os menores índices. **CONCLUSÃO:** As mulheres ginecologistas tem como principal método de escolha o SIU-LNG, sendo os outros LARC pouco utilizados.

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

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA NO ESTADO DE SÃO PAULO NA ÚLTIMA DÉCADA

Autores: Luz, L.B.; Rezende, L.A.; Araujo, F.L.; Santana, J.S.; Bezerra, A.C.T.

Sigla: G039

INTRODUÇÃO: Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o Sudeste possui uma das maiores taxas de mortalidade por câncer de mama no país, sobretudo, o Estado de São Paulo (SP). Sabe-se que a mamografia como exame de rastreio é um método efetivo para diagnóstico precoce e melhores desfechos da doença. **Objetivos:** Identificar a epidemiologia das Neoplasias de Mama em São Paulo na última década. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, com busca nas bases de dados: SIH (Sistema de Informações Hospitalares) e SIM (Sistema de Informações de Mortalidade). Os dados foram contabilizados por registros nacionais das internações e óbitos no Brasil por Neoplasia de Mama, registradas entre janeiro e dezembro de 2012 a 2021. **Resultados:** As internações por neoplasias de mama durante a última década no BR representam 653.971 casos, sendo 32.311 (benignas) e 621.660 (malignas), totalizando o gasto federal de cerca de R\$1.2 bilhões. Neste período, SP registrou 4.877 internações por neoplasia benigna de mama e 159.415 internações por neoplasia maligna de mama, juntas custeando em média R\$302 milhões, o que representa 23,3% do gasto federal com neoplasias de mama. A média de permanência de internação tanto no BR quanto em SP é de 3,5 dias. Os óbitos por



neoplasias malignas de mama representam 52.039 no BR e 14.066 em SP (65,5% brancos e 19,7% pardos), e 99% do sexo feminino. A faixa etária com maior prevalência para neoplasias malignas no estado de SP foi 50 a 59 anos, correspondendo a 26,3% do grupo mais prevalente no BR. A taxa de mortalidade por neoplasias malignas de mama em SP foi de 7,4, enquanto no BR foi de 8,4. Conclusões: Infere-se que a média dos gastos hospitalares por internações por câncer de mama em SP são maiores que a média nacional, na última década. Ademais, o número de casos e óbitos no estado tem impacto expressivo no número total de neoplasias de mama no país, sobretudo na faixa etária de 50 a 59 anos. Isso reforça a necessidade de ampliação de investimentos em SP no rastreamento por meio de mamografias, sobretudo, na faixa etária de 50 a 69 anos, para o diagnóstico precoce e tratamento dessa doença, evitando assim desfechos desfavoráveis para essa condição.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF

INTERNAÇÕES POR PROLAPSO GENITAL FEMININO: ANÁLISE QUANTITATIVA DE SUA OCORRÊNCIA NO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Luz, L.B.; Nascimento, N.V.; Vabo, A.O.M.; Araujo, F.L.; Brandizzi, G.V.; Rodrigues, M.C.

Sigla: G040

OBJETIVO: Traçar o perfil epidemiológico das internações hospitalares do SUS por prolapso genital feminino nos anos de 2017 a 2021 no estado de São Paulo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo com delineamento transversal, retrospectivo e descritivo em que foi considerado o total de internações por prolapso genital feminino realizadas no período de 2017 a 2021 em São Paulo e no Brasil. Os dados utilizados foram de origem secundária, extraídos do banco de dados DATASUS, na categoria de base de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **RESULTADO:** Entre 2017 e 2022, houve um total de 23.106 internações por prolapso genital feminino registrados no Estado de São Paulo, equivalente a 16,01% dos casos totais no Brasil e a 53,08% dos casos na região Sudeste. Em relação ao total de internações nesse período, nota-se uma maior prevalência na cor/raça branca, a qual cursou com 61,78% (14.275) das internações, seguida pela parda com 21,44% (4.956). Já, em relação à faixa etária, nota-se um aumento dos casos a partir dos 30 a 39 anos com 6,15% (1.422) dos casos, obtendo um pico na faixa dos 60 a 69 anos com 33,28% (7.691) dos casos e reduzindo novamente a partir dos 70 a 79 anos para 20,60% (4.761) dos casos. **CONCLUSÃO:** A análise dos dados evidenciou que as mulheres brancas entre 60 e 69 anos são as mais afetadas por essa patologia, sendo que o estado de São Paulo possui o maior número de internações da região Sudeste. Apesar da maior frequência conforme o envelhecimento, observa-se ainda o aumento dos registros entre 30 e 39 anos. É de fundamental impor-

tância o diagnóstico precoce, a terapêutica adequada e o acompanhamento das pacientes portadoras dessa condição, a considerar que esta interfere na qualidade de vida, com repercussões psíquicas e físicas.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS ENTRE 2010 E 2020 NO ESTADO DA BAHIA

Autores: Moraes, R.V.P.; Santana, A.L.C.; Castro, H.A.S.; Santos, M.E.F.; Magalhaes, L.P.; Silva, D.L.

Sigla: G041

OBJETIVOS: Descrever o perfil epidemiológico da gravidez na adolescência entre os anos de 2010 e 2020 na Bahia. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico cujos dados foram obtidos do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS). Foram identificados os dados da última década referentes à Bahia e seus Núcleos Regionais de Saúde (NRS) e analisadas as variáveis: faixa etária entre 10 e 19 anos, raça/cor e a quantidade de consultas pré-natais realizadas. **RESULTADOS:** No total, entre os anos de 2010 e 2020, foi contabilizado 442.845 gestações oriundas de adolescentes, sendo 94,4% na faixa etária entre 15 e 19 anos e 5,57% na faixa etária de 10-14 anos. Individualizando por ano, 2011 obteve o maior índice nesses dois grupos, contabilizando 44.039 e 2.581 gestações, respectivamente. Em contrapartida, a menor taxa foi encontrada no ano de 2020, contabilizando 28.777 entre a faixa etária de 15 e 19 anos, e 1.568 entre 10 e 14 anos. Quanto a variável raça/cor, a cor parda representou a maior parcela das adolescentes grávidas, ocupando um total de 77,4% das gestações, seguido pela cor preta com 9%. Os menores índices foram encontrados na população indígena e amarela, com 0,45% e 0,32%, respectivamente. Porém, 12,83% foram referidas como ignorado, ou seja, não se tem informações sobre a cor dessas adolescentes. No que se refere ao acompanhamento pré-natal, 22,37% das gestações tiveram quantidade de consultas adequada, enquanto 19,46% foram classificadas como quantidade inadequada, entretanto, 40,58% não informaram seus dados obstétricos. **CONCLUSÃO:** No estado da Bahia, a taxa de gravidez entre adolescentes ainda é alta, porém, analisando a tendência temporal da última década, foi observado uma queda gradativa dos números. Faz-se necessário maior vigilância epidemiológica sobre esse público para obter informações mais completas e significativas sobre o perfil, comportamento sexual, acesso ao planejamento familiar, dentre outras variáveis. Afinal, esse continua a ser um sério problema de saúde pública a ser combatido na Bahia e em todos os estados do país.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA



FÍSTULA APÓS ABORDAGEM DE RETO-SIGMOIDE EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE PROFUNDA E SUA RELAÇÃO COM ALTURA DA LESÃO INTESTINAL

Autores: Arruda, C.A.P.; Zorzaneli, L.A.; Kehde, B.H.; Arantes, M.C.R.; Schor, E.; Kopelman, A.

Sigla: G042

O tratamento da dor ou infertilidade na paciente com endometriose (EDT) intestinal pode ser realizado por cirurgia com resultados, segundo estudos, que levam a melhora clínica significativa do quadro algico em 85% das pacientes e taxa de gravidez espontânea de 40% pós cirurgia. Assim, a excisão laparoscópica da EDT intestinal tem sido utilizada em larga escala, apesar de promover risco de algumas complicações no pós-operatório. Entre elas, as fístulas, apesar de ser evento incomum, é causa de grande morbidade para os pacientes e a altura da lesão intestinal parece correlacionar-se com a chance de ocorrência dessa complicação. É essencial entender melhor e estabelecer variáveis preditivas de risco para ocorrência pós-cirúrgica de fístula na escolha terapêutica dessas pacientes, especialmente quando o objetivo é tratar quadro de infertilidade. O objetivo desse trabalho foi avaliar os casos de fístula pós cirurgia de EDT com abordagem de reto-sigmoide em pacientes com cirurgias realizadas entre 2016-21 no Hospital São Paulo (S. Paulo-SP), buscando correlacionar o desenvolvimento de fístula com a altura da lesão. As pacientes foram separadas em dois grupos de acordo com a altura da lesão: (A) Lesões altas (>10cm da borda anal); e (B) Lesões classificadas como MÉDIAS OU BAIXAS (< 10cm). Ao total 39 pacientes preencheram os critérios de inclusão, sendo 21 pacientes incluídas no Grupo A e as demais, no Grupo B. Foi verificado um único caso de fístula em uma paciente com lesão classificada no Grupo B. Optou-se pela utilização do teste Exato de Fisher e o valor (p) obtido foi 0,462, não podendo considerar os grupos estatisticamente diferentes no referente ao desenvolvimento de fístula, porém permitindo uma avaliação descritiva desses grupos. Estudos com amostras maiores devem ser realizados a fim de comprovar a correlação estatísticas entre os grupos. Contudo, uma possível chance de 5,6% de fístula em pacientes com lesão média ou baixa deve chamar a atenção do cirurgião. O estabelecimento de riscos vs. benefícios da abordagem cirúrgica ao propor a conduta e na discussão com a paciente é imprescindível a depender do quadro clínico e objetivos a serem alcançados.

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

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR LEIOMIOMAS UTERINOS NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2017-2021

Autores: Esteves, A.M.F.; Bezerra, A.C.T.; Almeida, E.S.M.; Nascimento, N.V.; Brandizzi, G.V.

Sigla: G043

OBJETIVO: Traçar o perfil epidemiológico das internações hospitalares do SUS por leiomioma uterino nos anos de 2017 a 2021 no estado de São Paulo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo com delineamento transversal, retrospectivo e descritivo em que foi considerado o total de internações por leiomioma uterino realizadas no período de 2017 a 2021 em São Paulo e no Brasil. Os dados utilizados foram de origem secundária, extraídos do banco de dados DATASUS, na categoria de base de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **RESULTADOS:** De acordo com os dados coletados no DATASUS, foram notificadas 59.035 internações de pacientes do sexo feminino na faixa etária de 15 a 69 anos por leiomioma uterino em São Paulo entre 2017 e 2021, o que corresponde a 16,88% dos casos no Brasil e 52,49% dos casos no Sudeste. Em relação à raça/cor, a branca representou a maioria dos casos, com 49,03% (28.948), seguida pela parda com 29,42% (17.370) e preta com 8,58% (5.071). Em relação à faixa etária, as faixas etárias, os resultados encontrados foram: 15 a 19 anos com 0,07% (44), 20 a 29 anos com 1,73% (1.025), 30 a 39 anos com 18,72% (11.054), 40 a 49 anos com 58,91% (34.778), 50 a 59 anos com 17,44% (10.361) e 60 a 69 anos com 3% (1.773). **CONCLUSÃO:** O presente estudo evidenciou que a população mais acometida pelo leiomioma uterino em São Paulo nesse período é a de raça branca de faixa etária entre 40 a 49 anos, divergindo da literatura, a qual estudos mostram que a raça negra é fator consistentemente associado a um risco aumentado de miomas uterinos. Além disso, os resultados do DATASUS demonstram que mulheres com 40 a 49 anos são as mais acometidas, confirmando que a idade é fator de risco para desenvolvimento de miomas e que aquelas com idades entre 41 a 50 ou 51 a 60 anos são mais propensas a ter miomas uterinos do que aquelas com 21 a 30 anos, diminuindo o risco novamente na faixa etária pós-menopausa (acima de 60 anos).

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Campus Taguatinga - Brasília - DF

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA TERAPÊUTICA HORMONAL E DOS INIBIDORES SELETIVOS DE RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA EM RELAÇÃO À FUNÇÃO SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES CLIMATÉRICAS

Autores: Zuleta, F.B.; Pompei, L.M.

Sigla: G044

OBJETIVOS: Comparar os efeitos da terapêutica hormonal da menopausa (TH) e dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) na função sexual e qualidade de vida, em virtude da escassez de estudos que tenham realizado esta comparação. **MÉTODOS:** Estudo de corte trans-



versal realizado no CAISM de São Bernardo do Campo (CAAE: 40147320.5.0000.0082). Incluídas mulheres na pós-menopausa com idade entre 45 e 64 anos, em uso de TH, ISRS ou nenhum dos dois (grupo controle – CTRL). Exclusão: uso concomitante de TH e ISRS, portadoras de doença psiquiátrica. Aplicados questionários: Female Sexual Function Index (FSFI) e World Health Organization Quality of life Instrument Bref (WHOQOL-BREF). RESULTADOS: Incluídas 74 participantes (CTRL: 33, TH: 27, ISRS: 14), idade de $54,1 \pm 4,6$ e idade na menopausa de $48,3 \pm 5,3$ (sem diferenças entre os grupos). Para FSFI foram excluídas da análise as usuárias de estrogênio vaginal. FSFI-total: $15,2 \pm 10,5$; $17,2 \pm 9,2$ e $20,5 \pm 10,6$ ($p=0,162$) para CTRL ($n=30$), ISRS ($n=13$) e TH ($n=27$) respectivamente. Escores dos domínios foram respectivamente: a) desejo: $2,0 \pm 1,2$; $2,4 \pm 1,2$ e $2,8 \pm 1,6$ ($p=0,081$); b) excitação: $2,2 \pm 1,8$; $2,3 \pm 1,5$ e $3,2 \pm 1,7$ ($p=0,100$); c) lubrificação: $2,8 \pm 2,1$; $3,0 \pm 1,8$ e $3,8 \pm 2,0$ ($p=0,215$); d) orgasmo: $2,6 \pm 2,0$; $2,7 \pm 1,9$ e $3,5 \pm 1,9$ ($p=0,242$); e) satisfação: $2,9 \pm 2,2$; $3,5 \pm 2,1$ e $3,6 \pm 2,0$ ($p=0,340$); f) dor: $2,7 \pm 2,2$; $3,4 \pm 2,1$ e $3,7 \pm 2,2$ ($p=0,238$). WHOQOL-total: $67,9 \pm 12,1$; $73,5 \pm 9,6$ e $72,5 \pm 11,3$ ($p=0,188$) para CTRL, ISRS e TH respectivamente. Escores dos domínios foram respectivamente: a) físico: $56,0 \pm 20,1$; $68,1 \pm 14,7$ e $66,1 \pm 17,5$ ($p=0,043$); b) psicológico: $66,0 \pm 15,5$; $68,8 \pm 20,8$ e $69,3 \pm 13,8$ ($p=0,713$); c) ambiente: $57,3 \pm 23,1$; $66,1 \pm 16,8$ e $67,3 \pm 21,0$ ($p=0,165$); d) relações sociais: $57,3 \pm 15,1$; $61,6 \pm 14,5$ e $61,2 \pm 15,1$ ($p=0,513$). CONCLUSÕES: Não houve diferenças estatisticamente significantes entre os grupos TH, ISRS e CTRL para função sexual e qualidade de vida, mas é possível notar tendência de melhores escores no grupo TH quando avaliamos a função sexual e no grupo ISRS quando avaliamos a qualidade de vida. Isso reforça a necessidade de novos estudos com maior número amostral.

Instituição: Centro Universitário FMABC - São Paulo - SP

COMPARAÇÃO ENTRE RADIOFREQUÊNCIA FRAÇIONADA MICROABLATIVA, TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO E TÉCNICAS ASSOCIADAS NOS ASPECTOS VAGINAIS DE MULHERES CLIMATÉRICAS INCONTINENTES

Autores: Lunardi, A.L.B.; Juliato, C.R.T.; Slongo, H.; Riccetto, C.L.Z.

Sigla: G045

Objetivos: A radiofrequência tem sido estudada com resultados promissores na melhora dos sintomas vaginais e urinários. O objetivo foi comparar o efeito da radiofrequência fracionada microablativa (RF), treinamento dos músculos do assoalho pélvico (F) e técnicas associadas sobre os aspectos vaginais. **Métodos:** Ensaio clínico aleatorizado, prospectivo e controlado, cego para o investigador. Os critérios de inclusão foram mulheres climatéricas, idade entre 45 e 65 anos e com queixa de incontinência urinária.

Foram excluídas mulheres com prolapso genital, história de infecção vaginal, em uso de terapia hormonal nos últimos 6 meses. As mulheres foram randomizadas em 3 grupos: RF (3 aplicações mensais), F (12 sessões semanais) e F+RF. A avaliação do trofismo e saúde vaginal foi realizada pela citologia da parede vaginal e pelo Índice de Saúde Vaginal (ISV). A espessura da parede e mucosa vaginal foram avaliados por ultrassonografia. As avaliações foram realizadas pré (AV), 1 mês (1M) e 6 meses pós-tratamento (6M). Foi utilizada ANOVA por intenção de tratar. Resultados: Foram incluídas 117 mulheres (39 em cada grupo). Os grupos foram homogêneos para características basais. Não houve diferença no trofismo vaginal entre os grupos (porcentagem de células superficiais, intermediárias e basais). Houve melhora no ISV nos 3 grupos, com resultados superiores no grupo F+RF para os parâmetros umidade ($p=0,001$), volume ($p<0,001$), pH ($p=0,019$) e escore total ($p<0,001$). Houve melhora no parâmetro elasticidade no grupo RF entre AV e 1M, que não se manteve aos 6 meses ($p=0,036$) e melhora gradativa nas 3 avaliações para o grupo F+RF ($p=0,001$). No parâmetro integridade do epitélio, verificou-se melhora entre AV e 1M nos 3 grupos, com resultados superiores aos 6 meses para F ($p=0,01$) e F+RF ($p<0,001$). Houve aumento da espessura da parede vaginal entre AV/1M e AV/6M nos 3 grupos com resultados superiores para F+RF ($p<0,001$) e houve redução da espessura da mucosa vaginal entre AV/6M e 1M/6M nos grupos RF e F+RF ($p<0,001$). **CONCLUSÃO:** A associação das técnicas (F+RF) mostrou resultados superiores para a melhora do trofismo e espessura vaginal total em mulheres climatéricas incontinentes.

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

AS TAXAS DE EXPULSÃO E CONTINUIDADE DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL 52MG SÃO SIMILARES ENTRE MULHERES ADULTAS E ADOLESCENTES.

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

Sigla: G046

OBJETIVO: Apesar da alta eficácia e satisfação, o uso de contracepção intrauterina em adolescentes ainda é baixo. Uma das preocupações para o uso em adolescentes é um potencial maior risco de expulsão. O objetivo desse estudo foi comparar as taxas de expulsão e continuidade do Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel (SIU-LNG) 52 mg em adolescentes e mulheres adultas. **Métodos:** Este foi um estudo retrospectivo, com 393 mulheres, que inseriram um SIU-LNG e foram acompanhadas por cinco anos. Para análise estatística, as mulheres foram divididas em dois grupos: um com 131 adolescentes (entre 12 e 19 anos) e outro com 262 mulheres (maior de 19 anos). Cada adolescente foi pareada com uma mulher adulta



com a mesma paridade e que teve um SIU-LNG inserido no mesmo dia. Foram utilizadas as curvas de Kaplan-Meier para comparar os dois grupos. Resultados: A média idade das adolescentes e mulheres adultas foi de 18,1 ($\pm 1,1$) e 31 ($\pm 6,8$) anos, respectivamente ($p=0,015$). O comprimento uterino foi significativamente menor nas adolescentes em relação às mulheres adultas (7,6 e 7,9 cm, respectivamente) ($p=0,002$). As taxas de expulsão foram semelhantes entre os dois grupos (8,4/100 e 6/100 mulheres-ano em adolescentes e mulheres adultas respectivamente, $p=0,463$). As taxas de continuidade também foram semelhantes nos dois grupos (55,6/100 e 70,3/100 mulheres-ano entre adolescentes e adultas, respectivamente $p=0,106$). Observamos 7/131 e 11/262 expulsões entre adolescentes e mulheres adultas. Não houve diferença na taxa de descontinuidade cumulativa por qualquer outro motivo (dor, sangramento, planejamento da gravidez, infecção, outros pessoais) ao longo dos 5 anos de uso em ambos os grupos. O padrão de sangramento menstrual também foi semelhante nos dois grupos ($p=0,938$). CONCLUSÃO: Em nosso estudo, mulheres adolescentes e adultas usuárias do SIU-LNG 52 mg apresentaram taxas de expulsão e continuidade semelhantes até cinco anos após a colocação do dispositivo. Esses dados são importantes para mostrar a segurança do uso de SIU-LNG em adolescentes e aumentar o acesso da contracepção intrauterina para esta população especialmente vulnerável.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

EFEITO DA TERAPIA HIPERBÁRICA EM MODELO EXPERIMENTAL DE RETALHO CUTÂNEO EM RATOS COM CONGESTÃO VENOSA OU ISQUEMIA ARTERIAL

Autores: Serra, I.F.S.; Gonçalves, G.A.G.

Sigla: G047

Objetivos: Neste estudo, pretendemos identificar o mecanismo pelo qual a terapia hiperbárica (TH) melhorou a cicatrização de feridas após cirurgia de câncer de mama, com a finalidade de diminuir a perda da permeabilidade do enxerto após mastectomia radical modificada. **Materiais e Métodos:** Trata-se de um estudo experimental randomizado com uma amostra de 20 ratos, os quais foram divididos em 4 grupos: 10 ratos no grupo controle, sendo 5 ratos com isquemia arterial e 5 ratos com congestão venosa e 10 ratos no grupo intervencionista, sendo 5 ratos com isquemia arterial e TH e 5 ratos com congestão venosa e TH. Cada rato foi anestesiado com 30 mg/kg de fenobarbital injetado e submetido a cirurgia para confecção de retalho cutâneo. Os ratos submetidos à TH realizaram uma sessão de 90 minutos, uma vez ao dia, durante 7 dias. A avaliação da vitalidade do retalho ocorreu no 7º dia. **Resultados:** Avaliamos a expressão de VEGF, HIF-1 alfa, angiogênese e área necrótica nos 4 grupos. Retalhos com isquemia tratados com TH foram registrados em menor área de necrose

tecidual por análise histológica e expressaram mais VEGF e HIF-1. **CONCLUSÃO:** A terapia hiperbárica acelerou o fechamento da ferida e promoveu a angiogênese, a síntese de colágeno e o processo de remodelação, o que melhorou a cicatrização da ferida. Considerando a estreita relação entre a cicatrização de feridas, a terapia hiperbárica pode melhorar a permeabilidade do enxerto após mastectomia radical modificada

Instituição: Centro Universitário Padre Albino - UNIFIPA - Catanduva - SP

O QUE AS MULHERES LGBT SABEM A RESPEITO DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL?

Autores: Rahal Chrisostomo, K.R.; Sandrin, N.M.; Chrisostomo, H.R.; Skare, T.L.; Casare, R.C.M.; Nishihara, R.M.

Sigla: G048

Objetivos: Analisar se há o desejo por parte das mulheres LGBT brasileiras de terem ou não filhos biológicos e/ou adotivos; e o seu conhecimento acerca da legislação vigente e quais as principais dificuldades para realizarem planejamento familiar. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal analítico, através de questionário online (Google Forms), divulgado em mídias sociais entre outubro de 2020 e outubro de 2021. Participantes responderam anonimamente. Foram incluídas mulheres entre 18 e 60 anos, que aceitaram participar. **Resultados:** Participaram do estudo 524 mulheres, com uma mediana de idade de 24 anos (IIQ=21-28 anos). A maioria com desejo de ter filhos (93,5%); para 51,5% ter filhos biológicos e adotar seria indiferente, para 35,6% o desejo é de ter filhos biológicos e 6,4% optariam pela adoção. Dentre as participantes, 51 (9,7%), mediana de idade 32 anos, possuem filhos, desses, 46 biológicos e 5 adotivos; 473 não possuem filhos, mediana de idade 26 anos; $p=0,036$. Quanto ao conhecimento sobre a legislação vigente, 182 (34,7%) mulheres conhecem, mediana de idade 27 anos, e 338 não a conhecem, mediana de idade 23 anos; significativamente mais jovens ($p<0,0001$). O fator financeiro foi a principal dificuldade relatada quanto a ter filhos biológicos, citado por 73,8% das participantes. O preconceito da sociedade foi o principal desafio enfrentado (81,2%). Apesar da vontade de ter filhos, 75,4% das participantes nunca procurou orientação médica, 20,8% abordaram o assunto com um profissional que conseguiu esclarecer suas dúvidas e 3,6% não conseguiram orientações adequadas. **Conclusões:** A maioria das mulheres LGBT planeja ter filhos biológicos ou adotivos e pensam em reprodução assistida, no entanto, possuem poucas informações sobre a legislação e sobre os métodos disponíveis. Quanto maior a idade, mais conhecimento possuem. O fator financeiro se mostrou como a maior barreira para ter filhos biológicos, sendo que o preconceito foi apontado pela maioria dos participantes como maior desafio enfrentado por uma família não tradicional.



Instituição: UFPR - Programa de Pós-Graduação em Tocoginecologia - Curitiba - PR

DIAGNÓSTICOS GINECOLÓGICOS NÃO ONCOLÓGICOS EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SAÚDE DA MULHER DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO SARS-COV-2

Autores: Parada, L.R.C.; Sorpreso, I.C.E.

Sigla: G049

Objetivo Analisar consultas ginecológicas benignas e prevalência de diagnósticos ginecológicos não-oncológicos antes e durante a pandemia causada por SARS-CoV-2. Método Estudo transversal feito no Ambulatório de Climatério do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Amostra corresponde a atendimentos realizados no “pré-pandemia”, anterior ao decreto de confinamento de São Paulo, (01/01/2019 a 22/03/2020), e durante a pandemia (22/03/2020 a 08/04/2021). Número total de visitas, prevalência de diagnósticos ginecológicos não oncológicos e dados clínico-sociodemográficos foram retirados de prontuários. Previamente à análise estatística foram realizados testes de normalidade da distribuição (shapiro-wilk e smirnov-kolmogorov). Para o cálculo das diferenças entre os grupos foram realizados testes Mann-Whitney/ChiQuadrado-Exato de Fisher test. Após, foi realizada regressão logística univariada e multivariada, entre as variáveis de $p > 0,20$. Poder do teste foi de 80%, com chance de erro tipo 1 de 0,05 (5%). Utilizou-se STATA 16-SE. Resultado Totalizaram 1236 atendimentos pré-pandemia e 530 durante, redução proporcional significativa ($p=0,001$) de 57,88%. Prevalência no pré-pandemia em relação ao total de consultas: Não inflamatórios do trato genital (76,86%), Consulta geral, procriação ou anticoncepção (17,88%), Doenças da mama (17,31%), do aparelho urinário (7,77%) e inflamatórias dos órgãos pélvicos (4,21%). Durante a pandemia, respectivamente: 81,51%, 11,51%, 17,92%, 8,30% e 4,15%. Houve diminuição de 72,4% de Consulta geral, procriação ou anticoncepção, na análise multivariada OR 0,62; IC95% 0,46-0,85; $p=0,001$. Análise multivariada apresentou aumento de Sangramento Uterino Anormal (OR 1,7; IC95% 1,34-2,16; $p=0,001$), Endometriose (OR 1,65; 95%CI 1,13-2,42; $p=0,01$) e hábito de consumo alcoólico (OR 2,76; IC95% 1,15-6,59; $p=0,023$). Conclusão Durante a pandemia, apresentou maior prevalência de diagnósticos não inflamatórios com aumento nos atendimentos sangramento uterino anormal, endometriose. Houve aumento de pacientes com hábito de consumo alcoólico e diminuiu prevalência de Consulta geral, procriação ou anticoncepção.

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

INFLUÊNCIA DA LOCALIZAÇÃO DO MIOMA SOBRE A PRESENÇA DE ANEMIA EM MULHERES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA ABDOMINAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Braga, L.G.; Queiroz, J.C.; Moraes, L.L.V.; Sakamoto, L.C.; Zamataro, M.L.S.; Lima, B.L.F.

Sigla: G050

OBJETIVO: Avaliar a influência da localização do mioma sobre a presença da anemia em mulheres submetidas a histerectomia abdominal. Métodos: Estudo de corte transversal com 519 pacientes submetidas a histerectomia abdominal por miomatose uterina entre março/2019 e fevereiro/2022 em um hospital de referência no Estado de São Paulo. As pacientes foram divididas em dois grupos: presença de mioma submucoso(grupo 1) versus presença de mioma sem acometimento submucoso(grupo 2). Foram analisadas as variáveis: peso, topografia do mioma, volume uterino à ultrassonografia transvaginal e presença/grau de anemia. A topografia do mioma, assim como o peso da peça cirúrgica foram definidos por estudo anatomopatológico. O volume uterino foi estimado no pré-operatório por exame de ultrassonografia transvaginal. Os níveis de hemoglobina foram mensurados antes do procedimento e o grau de anemia foi classificado em leve (10,0-12,0 g/dL) ou moderado (7,0-9,9 g/dL). As variáveis quantitativas foram descritas em termos de mediana e intervalo interquartil (IIQ). A análise inferencial foi realizada com os testes qui-quadrado e Mann-Whitney para um alfa de 5%. Resultados: Das 519 pacientes, foi observado presença de mioma intramural isolado em 42% da amostra, seguido de mioma intramural e subseroso (39,9%). A presença do mioma submucoso foi detectada em 17,5% das pacientes. O volume uterino foi maior no grupo 1 em comparação ao grupo 2 [570,4cm³ (416,9-885,5) vs 550,5(380,0-814,5)], sem diferença estatística ($p=0,458$). O peso das peças cirúrgicas foi maior no grupo 1 que no grupo 2 [592,0g (374,0-801,3) vs 554,5g (346,3-872,0)], sem diferença estatística ($p=0,491$). Foi observada maior ocorrência de anemia moderada no grupo 1 (20,0%) em comparação ao grupo 2 (9,8%), com odds ratio de 2,3 (IC95%, 1,2-4,2) e diferença estatisticamente significativa ($p=0,006$). CONCLUSÃO: A presença de mioma submucoso condicionou uma chance duas vezes maior de anemia moderada, inferindo risco cirúrgico maior e demonstrando a importância de cuidados pré-operatórios mais rigorosos para pacientes nessa condição.

Instituição: Hospital Pérola Byington - São Paulo - SP

TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DO MENSTRUAL BLEEDING QUESTIONNAIRE PARA O PORTUGUÊS: UM INSTRUMENTO PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL



Autores: Rezende, G.P.; Brito, L.G.O.; Souza, L.M.; Filho, S.L.P.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.

Sigla: G051

Introdução No Brasil não há instrumentos que avaliem sangramento uterino anormal(SUA) quanto a quantidade e impacto na qualidade de vida (QV). O Menstrual Bleeding Questionnaire (MBQ) tem esta característica mas não é validado no nosso país. Objetivo Traduzir e validar o MBQ para uso no Brasil; obter um ponto de corte para discriminar a presença de SUA Métodos Estudo de coorte prospectiva com mulheres com e sem SUA. A validação seguiu metodologia de diretrizes da literatura mundial. Todas as mulheres responderam a um questionário de dados pessoais e padrão de sangramento, MBQ, Pictorial Blood Assessment Chart (PBAC) e WHOQOL-bref. MBQ e PBAC foram reaplicados em mulheres dos dois grupos, sem nenhuma intervenção, após 4 semanas (confiabilidade teste-reteste/estabilidade temporal, avaliadas pelo coeficiente de correlação intraclassa-ICC). Após o mesmo período, mulheres com SUA que iniciaram tratamento responderam novamente ao MBQ e PBAC para verificar responsividade. Também foram avaliadas consistência interna (índice α de Cronbach), validade de conteúdo (efeitos “floor”/“ceiling”) e de construto Resultados Incluídas 100 mulheres em cada grupo. As com SUA eram mais velhas e mais obesas do que os controles (38,4 \pm 9,7 e 30,6 \pm 8,5 anos; 28,3 \pm 6,4 e 25,1 \pm 5,1 kg/m²; p<0,001), relataram piora da QV no período menstrual frequentemente (97%), com pontuações mais altas do MBQ (40,17 \pm 7,33 e 7,22 \pm 5,78; p<0,001) e PBAC (654,14 \pm 750,04 e 31,59 \pm 64,52; p<0,001) e piores escores no WHOQOL-bref. O coeficiente de Cronbach>0,70 foi encontrado na amostra total, por grupo e no re-teste (grupo caso). O ICC foi maior que 0,70 em ambos os grupos. Nenhuma diferença entre MBQ e PBAC foi percebida após teste-reteste. Houve diferença antes e após tratamento para MBQ e PBAC, atestando responsividade. Houve correlação entre escore total do MBQ e características clínicas do ciclo menstrual e escore do PBAC. A curva ROC indicou alta probabilidade de SUA com escore do MBQ \geq 24 (acurácia 98%) Conclusão O MBQ é uma ferramenta válida, confiável e fácil de utilizar para o diagnóstico e seguimento de mulheres brasileiras com SUA, melhorando a assistência e valorizando aspectos quantitativos e qualitativos

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

ESTUDO DO IMPACTO QUANTITATIVO E QUALITATIVO DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE O VOLUME DAS HISTERECTOMIAS EM MULHERES PORTADORAS DE MIOMATOSE UTERINA

Autores: Queiroz, J.C.; Sakamoto, L.C.; Gebrim, L.H.; Braga, L.G.; Miranda, I.T.N.; Penha, F.V.

Sigla: G052

Objetivos: Avaliar o impacto quantitativo e qualitativo da pandemia de COVID-19 sobre o volume das histerectomias abdominais em mulheres portadoras de mioma uterino através dos indicadores de aumento do volume uterino e da prevalência de anemia. Métodos: Série temporal com 535 pacientes submetidas a histerectomia abdominal por mioma uterino entre março/2019 e fevereiro/2022. A amostra foi dividida em três grupos: grupo 1 (pré-pandemia) entre março/2019 e fevereiro/2020; grupo 2 (pandemia) entre março/2020 e fevereiro/2021; grupo 3 (após flexibilização da pandemia) entre março/2021 e fevereiro/2022. Os grupos foram comparados quanto a quantidade de cirurgias realizadas, presença de anemia, volume uterino na ultrassonografia transvaginal e o peso das peças cirúrgicas. Resultados: Das 535 cirurgias realizadas, 228 (42,5%) ocorreram antes da pandemia, 110 (20,7%) durante a pandemia e 197 (36,8%) após a flexibilização da pandemia. Houve redução em 51% no volume cirúrgico no período de pandemia, com retomada do mesmo após a flexibilização, mas ainda apresentando 14% menos que o período pré-pandemia. O volume médio uterino foi de respectivamente, 588 cm³ (IIQ: 405,7-819,5), 576 cm³ (IIQ: 410-739,1) e 515,5 cm³ (IIQ: 362,9-882,7), sem diferença estatística (p=0,567). O peso médio das peças cirúrgicas foi de respectivamente, 555 g (IIQ: 348,0-923,0), 616 g (IIQ:361,0-811,0) e 556,5 g (IIQ: 319,7-882,5), sem diferença estatística (p=0,600). A prevalência de anemia com valores entre 10,1 e 12 g/dL foi 20,9% no grupo 1, 19,8% no grupo 2 e 24,4% no grupo 3, enquanto a prevalência de anemia entre 7 e 10 g/dL foi 14,1% no grupo 1, 8,1% no grupo 2 e 10,7% no grupo 3, sem diferença estatística (p=0,403). **CONCLUSÃO:** A pandemia de COVID-19, devido à restrição de cirurgias eletivas, promoveu uma redução de metade do volume de histerectomias abdominais realizadas, retornando praticamente à normalidade após a flexibilização. Apesar da restrição, não ocorreu piora clínica significativa dos casos submetidos tardiamente ao tratamento cirúrgico definitivo dos miomas uterinos.

Instituição: Hospital Pérola Byington - São Paulo - SP

COMPORTAMENTO DAS LESÕES DE ENDOMETRIOSE PROFUNDA E RELAÇÃO COM SINTOMAS CLÍNICOS: ESTUDO COMPARATIVO DE DIFERENTES TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS

Autores: Rezende, G.P.; Souza, L.M.; Filho, S.L.P.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.

Sigla: G053

Avaliar o comportamento das lesões de endometriose profunda (EP) e sua relação com sintomas em resposta a diferentes tratamentos hormonais. Métodos: coorte retrospectiva com avaliação de dados clínicos e de imagem (US



transvaginal) de mulheres com EP em tratamento hormonal (contraceptivo oral combinado (COC), progestagênio (desogestrel ou dienogeste) ou LNG-SIU) em seguimento nos últimos 5 anos em um centro universitário. Variáveis analisadas: dismenorreia, dor pélvica crônica (DPC), dispárea de penetração e de profundidade, disquesia e disúria. Utilizou-se teste exato de Fisher e Kruskal-Wallis para análise estatística. Resultados: Incluídas 108 mulheres com média de 40.6 ± 6.6 anos e sintomas desde os 35.7 ± 6.9 anos. Os sintomas dismenorreia, DPC, dispárea de profundidade, dispárea de penetração, disquesia e disúria foram referidos por 43; 42; 41, 22, 27 e 4% das mulheres. Os locais acometidos pelas 272 lesões obtidas no exame de imagem foram saco posterior (76%), adeniose (51%), fundo de saco anterior (46%), reto (26%), sigmoide (57%), bexiga (11%). O resultado obtido com o tratamento hormonal foi redução de 53% das lesões (redução de 45% no volume inicial), porém 38% das lesões mostraram aumento de volume. A mudança de volume das lesões foi avaliada em relação à sintomatologia clínica e aos tratamentos utilizados. Apesar do comportamento das lesões quanto à mudança de volume, a resposta na redução dos sintomas ou do volume das lesões não diferiu entre o uso de COC, LNG-SIU ou outros progestagênios. ($p=NS$). **CONCLUSÃO:** Todos os tratamentos analisados foram igualmente eficientes na redução dos sintomas algícos, e esta melhora não se correlacionou com a redução no tamanho das lesões.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

CONHECIMENTO E ATITUDES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE MULHERES SURDAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Barbosa, G.F.; Filho, E.S.F.; Almeida, P.G.; Junior, J.M.S.; Sorpreso, I.C.E.

Sigla: G054

OBJETIVO: identificar o conhecimento e a atitude de mulheres surdas em relação a métodos contraceptivos. **Método:** revisão sistemática da literatura, em que se realizou busca nas bases de dados PubMed, Embase, Web of Science, Scopus, Psycinfo, CINAHL e DART-E, utilizando as palavras-chave “deaf”, “deaf women”, “deaf woman”, “hearing impairment”, “hearing loss”, “contraception”, “knowledge”, “attitude” e “awareness”; e os operadores booleanos AND/OR. Incluíram-se artigos sem restrição de acesso; focado em conhecimento e atitudes sobre contracepção; ter na amostra mulheres com surdez; não ter na amostra outras deficiências sensoriais, físicas incapacitantes ou mentais associadas a surdez. **Resultados:** encontraram-se 397 artigos, dos quais 31 eram duplicados e 351 inlegíveis. 16 artigos foram incluídos, com total de 6.605 participantes. Não foram encontrados estudos de intervenção e a maioria dos estudos foi realizada em países do norte da África. Os estudos evidenciaram que o

conhecimento sobre métodos contraceptivos é baixo. O coito interrompido, a tabelinha, os preservativos e os contraceptivos orais foram métodos mais conhecidos entre as mulheres surdas, sendo os dois últimos citados os de predileção. Havia baixo conhecimento sobre os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, como o dispositivo intrauterino e o implante subdérmico. Os motivos de uso dos contraceptivos entre mulheres adultas foram evitar a gravidez e, entre as adolescentes, evitar o HIV. As principais razões apresentadas para o abandono do método foi: desejo reprodutivo e o medo de efeitos colaterais. O uso de contraceptivos foi maior entre mulheres adultas e, entre adolescentes, a prática do coito interrompido foi maior do que o uso de preservativos. As barreiras mais apontadas em 13 artigos para o uso informado de contraceptivos foram as de comunicação e o facilitador mais apontado, os amigos. **CONCLUSÃO:** O conhecimento sobre métodos contraceptivos entre mulheres surdas foi considerado baixo nesta revisão, em decorrência de barreiras de comunicação, pouco acesso a métodos de maior efetividade com necessidade de medidas para melhoria deste acesso e tomada de decisão informada.

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

ANÁLISE DOS LAUDOS DE MAMOGRAFIA NA REGIÃO NORDESTE DE 2013 A 2020

Autores: Lira, J.M.C.; Dias, J.M.G.

Sigla: G055

A mamografia (MMG) é o método recomendado para rastreamento do câncer de mama. O Ministério da Saúde recomenda que pacientes de baixo risco realizem o exame bianualmente, entre 50 e 69 anos. Já a Sociedade Brasileira de Mastologia recomenda o rastreio a partir de 40 anos, a fim de reduzir a morbidade. O objetivo deste trabalho foi caracterizar os laudos mamográficos na região Nordeste. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com dados dos laudos de MMG de rastreamento entre 2013 e 2020, obtidos do Sistema de Informação do Câncer (SIS-CAN) na plataforma DATASUS. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o número do CAAE 30667320.0.0000.5546. Foram realizados 4.511.683 laudos de MMG no período de 2013 a 2020, sendo 99,83% no sexo feminino. Em 2019, houve o pico de 883.029 laudos (19,57%) e, em 2020, o equivalente a 60% do ano anterior, com 538.504 (11,9%). As principais faixas etárias rastreadas foram de 40 a 49 anos (38,8%) e 50 a 59 anos (40,4%). Dentre as solicitações, 10,7% apresentavam risco elevado. A periodicidade do exame foi de 2,65% no mesmo ano, anual em 26,31%, bienal em 17,5%, trienal em 6,96%, e 7,08% em quatro anos ou mais. Foi relatado pelos pacientes presença de nódulo unilateral em mama direita ou esquerda em 5,1%,



e bilateral em 1,38%. No laudo, foram visualizados nódulos $\leq 10\text{mm}$ em 4,73%, 11-20mm em 2,6%, 21-50mm 0,1% e $>50\text{mm}$ em 0,08%. Em relação aos linfonodos da cadeia axilar direita e esquerda, respectivamente: não visualizados (31,04% e 32,79%), alterados (0,8%) e normais (67,35% e 65,61%). Por fim, obteve-se categoria BI-RADS 0 (insatisfatório) em 12,3% laudos, categoria 1 (MMG sem alterações) em 46,26%, categoria 2 (alterações benignas) em 39,14%, categoria 3 (alterações provavelmente benignas) em 1,33%, categoria 4 (alterações suspeitas) em 0,68%, e categoria 5 (alterações altamente suspeitas) em 0,1%. Portanto, observou-se predomínio de MMG entre a faixa etária de 40 a 59 anos e periodicidade anual. A maioria das MMG foram classificadas como BI-RADS 1. Ademais, houve redução importante na realização de MMG em 2020, tornando necessário reforçar a importância do rastreamento.

Instituição: Universidade Federal de Sergipe - Aracaju - SE

EFEITO DA RADIOFREQUENCIA VERSUS TREINAMENTO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO NO TRATAMENTO DE MULHERES COM FROUXIDÃO VAGINAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Autores: Brito, L.G.O.; Pereira, G.M.V.; Almeida, C.M.; Andrade, K.C.; Juliato, C.R.T.

Sigla: G056

OBJETIVOS: Comparar o efeito da radiofrequência (RF) e do treinamento dos músculos do assoalho pélvico (TMAP) no tratamento de mulheres com frouxidão vaginal (FV). **Métodos:** Ensaio clínico prospectivo, paralelo, randomizado, envolvendo mulheres com idade ≥ 18 anos, com queixa de FV avaliada por pergunta direta (sim/não) e classificada por questionário (Vaginal Laxity Questionnaire - VLQ), no período de fevereiro de 2020 a dezembro de 2021 em hospital terciário. Dois grupos (RF – Wavetronic 6000 Megapulse HF FRAXX e TMAP) foram avaliados antes e 30 dias após a intervenção (RF: 3 sessões com intervalo de 30 dias; TMAP: 12 sessões individuais por 12 semanas). O desfecho primário foi a indicação de melhora dos sintomas de FV através da Avaliação de Resposta Global (ARG). Os desfechos secundários foram mudanças nos escores de questionários validados (FSFI, FSDS-R, ICIQ-SF, ICIQ-VS, escala de Marinoff), escala de Oxford modificada e quantificação de prolapso de órgãos pélvicos (POP-Q). A análise foi feita por intenção de tratar (ITT). **Resultados:** De um total de 167 mulheres triadas, 87 participantes foram incluídas (RF n=42; TMAP n=45) e apresentaram distribuição homogênea quanto às características clínicas e sociodemográficas. A duração da FV ($p=0,941$), severidade do VLQ ($p=0,681$), incidência de incontinência de flatus ($p=0,172$) e fecal ($p=0,268$) não diferiu entre os grupos. Todos os instrumentos (FSFI, ICIQ-SF, ICIQ-VS, escala de Marinoff e FSDS-R) melhoraram para escore total e subescalas para ambos os grupos após 30 dias de tratamento

($p<0,05$). A força dos MAP aumentou significativamente em ambos os grupos ($p<0,05$), com maior ganho no grupo TMAP. As medidas de POP-Q revelaram melhora significativa no grupo TMAP para os pontos Aa e Ba ($p<0,001$), e no grupo RF para os pontos C ($p=0,004$) e D ($p=0,043$). A ARG não se mostrou estatisticamente diferente entre RF e TMAP ($p=0,654$). **Conclusões:** RF e TMAP melhoraram os sintomas sexuais, vaginais e urinários depois de 30 dias de tratamento em mulheres com FV. Contudo, os grupos não apresentaram diferença quanto ao ARG após o tratamento, e nem diferenças estatisticamente significantes na maioria dos desfechos secundários.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia, FCM-UNICAMP. - Campinas - SP

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO ATENDIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL

Autores: Dantas, P.B.F.; Trabach, C.B.; Junqueira, A.A.; Nunes, C.C.; Junior, N.N.V.; Baccaro, L.F.C.

Sigla: G057

OBJETIVO: Avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 no atendimento de mulheres internadas por abortos espontâneos e interrupção legal da gravidez em um hospital universitário no Brasil. **Métodos:** foi realizado um estudo de corte-transversal entre julho de 2017 e setembro de 2021 com mulheres admitidas por aborto de qualquer causa e em qualquer faixa etária, no Hospital da Mulher da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). As variáveis dependentes foram complicações relacionadas ao aborto e interrupção legal da gravidez. As variáveis independentes foram o período pré-pandemia (até fevereiro/2020) e período pandêmico (a partir de março/2020). 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 561 mulheres em situação de aborto, sendo 376 durante o período pré-pandemia (PrP) e 185 durante o período pandêmico (PP). No PrP, 39% das mulheres eram solteiras, 91,96% não tinham comorbidades, 32,71% tiveram gravidez não planejada. No PP, 51,65% eram solteiras, 96,74% tinham comorbidades, 24,32% tiveram gravidez não planejada. A maioria das mulheres no PrP (62,73%) optaram por não realizar contracepção pós-aborto enquanto 53,01% iniciou contracepção no PP ($p < 0,001$). Não foram observadas tendências significativas de aumento ou diminuição do número de interrupções legais ou de complicações. Os fatores independentemente associados à maior prevalência de complicações foram a falha do método contraceptivo (OR 2,44; IC 95% 1,23–4,84), idade gestacional (OR 1,126; IC 95% 1,039–1,219) e preparo do colo uterino com misoprostol



(OR 1,99; IC 95% 1,01–3,96). **CONCLUSÃO:** Nosso serviço não reduziu seu volume de atendimentos de aborto durante a pandemia de Covid-19. A reorganização da estrutura hospitalar devido a essa emergência de saúde pública não afetou diretamente a forma como as mulheres tiveram acesso ao aborto, mas mostrou como as novas demandas do sistema de saúde impactaram no planejamento da saúde sexual e reprodutiva.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

O DESAFIADOR DIAGNÓSTICO DO SARCOMA VULVAR EM GLÂNDULA DE BARTHOLIN: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: Gomes, B.P.; Lima, W.C.B.D.; Martins, B.D.L.; Dourado, M.K.

Sigla: G058

Objetivos: Sarcomas vulvares são raros, representando 1-3% dos tumores malignos que acometem a vulva, muitas vezes com diagnóstico desafiador (8). Quando resritos ao acometimento da glândula de Bartholin, são ainda mais escassos, com poucos casos descritos (9). O objetivo deste estudo é avaliar os dados disponíveis sobre essa patologia, diagnóstico, e possíveis tratamentos. **Métodos:** A pesquisa foi realizada na base de dados online do Pubmed, com as seguintes palavras chaves: Sarcoma, and Bartholin, and Gland. Os últimos 20 anos foram usados como limite temporal. Entre as 18 publicações obtidas, 4 foram excluídas por não englobar pacientes do sexo feminino ou abordar sarcomas de outras topografias. **Resultados:** Sarcomas vulvares na glândula de Bartholin são raros e poucos casos foram relatados, a maioria em forma de relato de casos ou pequenas séries de casos (14). O leiomiossarcoma é o subtipo histológico mais comum e lesões localizadas na glândula de Bartholin resultam em atraso no diagnóstico (12). Grande parte das lesões manifestam-se como nódulo genital de aumento progressivo e insidioso, muitas vezes diagnosticado como cisto ou abscesso de Bartholin. Outros sintomas são raros, mas podem incluir dor, prurido e hiperemia local (8). Dentre os casos relatados foi percebido prevalência de acometimento à esquerda (1, 2, 5, 8, 9, 12). Apesar da literatura mostrar tendência ao comportamento agressivo dos leiomiossarcomas de vulva, dos casos publicados em topografia de Bartholin, nenhum apresentou metástase a distância, mas recorrências locais são comuns nesta neoplasia (9). Quanto ao tratamento, as referências são limitadas e nem sempre concordantes, mas sugerem que a ampla ressecção local deve ser o tratamento de escolha (9). **Conclusões:** Apesar de raro, quando não diagnosticado precocemente, o sarcoma vulvar em glândula de Bartholin tem grande impacto na vida da paciente. Por tipicamente apresentar um quadro oligossintomático e inespecífico, pode ter diagnóstico errôneo como um cisto ou abscesso de Bar-

tholin, o que atrasa o tratamento e impacta no desfecho clínico. A escolha do melhor tratamento é pouco definida, já que se baseia em dados escassos da literatura.

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

IMPACTO DO TEMPO DE ESPERA PARA DIAGNÓSTICO E INÍCIO DO TRATAMENTO DE MULHERES SINTOMÁTICAS COM CARCINOMA ENDOMETRIAL

Autores: Teixeira, J.C.; Bisi, E.C.C.; Pedro, C.O.; Torres, J.C.C.; Toledo, M.C.S.; Costa, L.B.E.

Sigla: G059

Objetivos: Avaliar o impacto do tempo decorrido entre o início dos sintomas, processo diagnóstico e início do tratamento no estadiamento e na sobrevida global (SG) de mulheres sintomáticas com carcinoma endometrial (CE). **Métodos:** Estudo de coorte com 430 casos de CE atendidos entre 2010 e 2018 em centro oncológico da Região de Campinas (SP). Tamanho amostral calculado e construção de duas coortes por grupos histológicos: “Tipo I” com 289 CE endometrióides graus 1 ou 2; “Tipo II” com 141 casos de CE não-endometrióides, endometrióides grau 3 ou carcinosarcomas. Após revisão de prontuários, as variáveis analisadas foram: idade, sinais e sintomas, métodos diagnósticos, histologia, estadiamento e tempo decorrido entre sintomas, diagnóstico e tratamento. A análise estatística comparou as coortes com testes qui-quadrado e por análise de sobrevida e regressão logística, considerando $p < 0,05$ para significância. **Resultados:** O intervalo médio sintomas-diagnóstico foi de 284 dias no Tipo I e 249 dias no Tipo II ($p=0,247$), com $<30\%$ obtendo diagnóstico em até 90 dias. O intervalo médio diagnóstico-tratamento foi menor para o Tipo II (100 dias vs. 123 dias para Tipo I; $p=0,001$). Apenas 12,5%-22,7% dos casos cumpriram a Lei para início do tratamento em até 60 dias pós-diagnóstico. Não houve associação entre o intervalo sintoma-diagnóstico no estadiamento nos grupos ($p=0,377$). Considerando o intervalo total sintomas-tratamento não houve associação com a SG para o Tipo I ($p=0,878$), e apresentou um efeito paradoxal para o Tipo II, com maior SG para maiores tempos de espera ($p=0,003$). A análise de regressão confirmou este efeito paradoxal para o intervalo diagnóstico-tratamento, com risco de óbito 44% menor associado a intervalos de espera maiores que 60 dias ($p=0,020$), provavelmente devido aos tumores mais agressivos terem sido atendidos em menor tempo. **Conclusões:** os tempos de espera para diagnóstico e tratamento de mulheres sintomáticas com CE foram muito longos, sem efeito claro no estadiamento ou na sobrevida. Menos de 30% destas mulheres receberam o diagnóstico até 90 dias do início dos sintomas e menos de 23% dos casos iniciaram o tratamento dentro prazo legal de 60 dias.



Instituição: Departamento de Tocoginecologia - FCM - UNICAMP - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DO MÉTODO IOTA ADNEX EM PREDIZER MALIGNIDADE OU BENIGNIDADE EM TUMORAÇÕES ANEXIAIS NO SERVIÇO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA.

Autores: Carvalho, L.S.O.; Cunha, J.C.; Skaf, Y.B.; Mauro, F.M.; Pessanha, R.S.M.; Filho, A.F.L.

Sigla: G060

Objetivos: O objetivo principal é avaliar a performance do modelo ADNEX (Assessment of Different Neoplasias in the Adnexa) desenvolvido pelo IOTA (International Ovarian Tumor Analysis) na diferenciação malignidade e benignidade das tumorações anexiais de pacientes submetidas à cirurgia por tumoração anexial no Hospital Federal de Ipanema. Além disso, comparar os dados obtidos com estudos semelhantes, realizados em outros centros, para verificar a concordância dos achados e os dados da literatura. **Métodos:** Trata-se de um estudo monocêntrico, observacional e retrospectivo, realizado em uma unidade terciária de saúde, em que foram correlacionados os achados ultrassonográficos e o cálculo ADNEX com os resultados histopatológicos de todas as pacientes submetidas a cirurgia por tumoração anexial nesta unidade no período de março de 2019 a novembro de 2021. **Resultados:** Um total de 130 pacientes foram submetidas a cirurgias por tumoração anexial no período de março de 2019 a novembro de 2021. Destas, 78 pacientes (60%) possuíam ultrassonografia realizada no serviço com cálculo ADNEX e resultado histopatológico disponível. Casos benignos totalizaram 58 pacientes (79,5%), 6 borderline (8,2%) e 9 malignos (12,3%). Considerando 10% como ponto de corte no ADNEX obtivemos sensibilidade de 100%, especificidade de 72,4%, valor preditivo positivo (VPP) de 48,4%, valor preditivo negativo (VPN) de 100% e acurácia de 78,1%. Para os pontos de corte de 20% e 30%, encontramos, respectivamente, sensibilidade 100% e 80%, especificidade semelhantes (81%), VPP 57,7% e 52,5%, VPN 100% e 94% e acurácias de 84,9% e 80,8%. **CONCLUSÃO:** Ao ser relacionado com dados anatomopatológicos, o modelo ADNEX teve uma boa performance em diferenciar as lesões, especialmente com ponto de corte de 20%. Em comparação ao estudo original do grupo IOTA, verificamos valores semelhantes, já que o estudo original encontrou uma sensibilidade de 96,5% e especificidade de 71,3% com um ponto de corte de 10%. O modelo apresentou boa performance, contudo na tomada de decisões clínicas a escolha do ponto de corte na predição de malignidade ou benignidade deve ser individualizado para cada paciente.

Instituição: Hospital Federal de Ipanema - Rio de Janeiro - RJ

IMPACTO DA PANDEMIA PELO COVID 19 NOS DESFECHOS DE MULHERES COM CÂNCER DE OVÁRIO – ESTUDO DE DADOS SECUNDÁRIOS

Autores: Nascimento, C.A.; Reis, F.J.C.

Sigla: G061

Objetivos: Avaliar o impacto da pandemia para mulheres diagnosticadas com câncer de ovário, no estado de São Paulo, além de estimar o intervalo, em dias, entre o diagnóstico e o início do tratamento dessas pacientes, Avaliar o efeito da pandemia sobre o estágio do câncer de ovário, já que por se tratar de uma neoplasia de alta letalidade, alterações no tratamento podem levar a modificações em desfechos. Estimar a taxa de sobrevivência pelo câncer de ovário, em São Paulo, durante a pandemia do Covid-19, comparando com os períodos precedentes. **Métodos:** Trata-se de um estudo de registro utilizando dados públicos secundários, extraídos do banco de dados do Registro Hospitalar de Câncer do Estado de São Paulo. Avaliamos a distribuição de estadios ao diagnóstico, a sequência de tratamento realizada e a sobrevivência global em 18 meses após o diagnóstico nas mulheres diagnosticadas a partir do início da pandemia, comparando com as diagnosticadas previamente à pandemia. Para análise estatística, os dados foram processados utilizando o software “R”, sendo avaliados por testes paramétricos e não paramétricos dependendo dos tipos de variáveis. Para análise de sobrevivência, foram utilizados o estimador de Kaplan Meier e a regressão de Cox. **Resultados:** Observamos um aumento de 10% na proporção de tumores diagnosticados no estágio IV no período correspondente à pandemia (23% para 33%, $P=0,033$). Houve uma redução importante na proporção de pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico (67% para 51%, $P<0,001$). A sobrevivência de curto prazo também foi impactada pela pandemia, já que no seguimento de 18 meses, a taxa de sobrevivência global caiu de 70% para 62%. O modelo de regressão de Cox indicou que a pandemia aumentou o risco de morte, com hazard ratio de 1,60 (IC95%: 1, e 1,99, $P<0,001$). **CONCLUSÃO:** A pandemia pelo coronavírus 2019 está associada ao atraso no diagnóstico dos tumores malignos de ovário, com aumento na proporção de casos diagnosticados no estágio IV. Houve também modificação nas linhas de cuidados preconizados, com redução da taxa de cirurgias realizadas. O risco de óbito em mulheres diagnosticadas com câncer de ovário no período também apresentou aumento significativo.

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

O IMPACTO DE ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS NA AUTOESTIMA DE MULHERES HOMOAFETIVAS DO SUL DO BRASIL



Autores: Rahal Chrisostomo, K.R.; Sandrin, N.M.; Chrisostomo, H.R.; Farris, G.P.; Skare, T.L.; Nisihara, R.M.

Sigla: G062

OBJETIVOS: Avaliar o grau de influência dos antecedentes ginecológicos e obstétricos de pacientes lésbicas e bissexuais sob a sua autoestima através de um grupo controle de mulheres heterossexuais. **MÉTODOS:** Estudo Observacional Transversal Analítico, no qual as participantes responderam de forma voluntária e anônima a um questionário adaptado em formato Google Forms®, elaborado pelos pesquisadores, disponível online e divulgado através de mídias digitais, para mulheres maiores de 18 anos de todas as orientações sexuais, de novembro a dezembro de 2020. Das 1124 mulheres que pertenceram ao grupo estudado se autodeclararam heterossexuais 533 (47,4%), lésbicas 250 (22,2%) e bissexuais 341 (30,3%). Para avaliação da autoestima foi aplicado o questionário da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), sendo considerado uma autoestima satisfatória quando se atinge soma de 30 pontos ou mais. Dados foram planilhados e analisados com o auxílio do programa Graph Pad Prism 5.0. Valores de p foram considerados significativos após a correção de Bonferroni. Resultados A idade mediana de sexarca não influenciou significativamente sobre a autoestima. Quando perguntadas sobre ter filhos, declararam possuir: 169 (31,7%) heterossexuais; 22 (8,8%) lésbicas; 36 (10,6%) bissexuais. Para mulheres heterossexuais, ter filhos, as tornam 2,2 vezes mais prováveis de possuírem uma autoestima satisfatória, bem como o número de gestações também impacta positivamente ($p < 0,00001$). A via de parto (vaginal ou cesárea) e o número de partos não influenciaram significativamente a autoestima de nenhum dos grupos. Obterem pontuação satisfatória na autoanálise da autoestima, segundo a EAR, 421 mulheres (82 lésbicas, 88 bissexuais e 232 heterossexuais), enquanto 722 insatisfatória (168 lésbicas, 253 bissexuais e 301 heterossexuais). Conclusões A orientação sexual teve influência na autoestima, tendendo à maior autoestima o grupo de mulheres heterossexuais. A paridade influenciou na autoestima, mulheres que tiveram filhos mostraram-se 2,1 vezes maior autoestima. Mulheres que nunca engravidaram apresentaram menor autoestima.

Instituição: UFPR - Programa de Pós-Graduação em Tocoginecologia - Curitiba - PR

FISSURA VAGINAL RECORRENTE

Autores: Pereira, R.; Pessoa, L.L.M.N.; Nóbrega, M.M.

Sigla: G063

INTRODUÇÃO: o Transtorno Sexual Doloroso (TSD) consiste em alterações que causam desconforto ou dor na resposta sexual, decorrendo de tumores, fissuras, infecções, endometriose ou causa indeterminada. A candidíase vulvovaginal recorrente define-se com, ao menos, 4 episódios em 12 meses, e está relacionada com umas das causas de fissuras vaginais dolorosas crônicas. As lesões

ocorrem em mulheres submetidas ao trauma vaginal pela penetração sexual e variam de escoriações até lesão vaginal ulcerativa. O diagnóstico é baseado em história clínica característica, exame físico e detecção da cândida. Descrição do caso: Paciente jovem, nuligesta, com histórico de candidíase vulvovaginal recorrente, sendo tratada com imidazólicos, triazólicos que, após dois meses, apresentou uma área fibrótica em região do introito vaginal ocasionando dor e desconforto durante o ato sexual, sendo proposto a bioestimulação de colágeno em região de fúrcula associado a aplicação do laser de Erbium. Relevância: Relatar o caso de uma paciente com fissura vaginal recorrente associado a candidíase de repetição, submetida ao tratamento com bioestimulador de colágeno (hidroxiapatita de cálcio) em fúrcula vaginal e Laser de Erbium em vagina e vulva. Comentários: Após 30 dias da primeira sessão do tratamento proposto, a paciente apresentou fissura superficial, indolor e não sangrante, com cicatrização em dois dias. Depois da segunda, não relatava queixas ou lesão. Após 3 meses, referiu ardência no local da fissura, realizamos nova sessão e não havendo queixas da paciente. Concluiu-se que para a melhora da cicatriz, a associação do bioestimulador de colágeno e o laser de Erbium foram positivos no tratamento das fissuras vaginais. Sabendo que o tecido cicatricial é frágil, e que a candidíase piora a lesão gerando o TSD, vê-se a necessidade de melhora da qualidade do tecido cicatricial lesionado em conjunto ao tratamento da candidíase de repetição afim do sucesso terapêutico completo. A laserterapia, com seus efeitos trófico regenerativos, anti-inflamatórios e analgésicos, aumentam a síntese de colágeno e de tecido de granulação, consequentemente melhoraram a qualidade do tecido cicatricial.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN

SCORE DE SATISFAÇÃO SEXUAL ENTRE MULHERES HOMOAFETIVAS E HETEROAFETIVAS

Autores: Lira, J.M.C.; Dias, J.M.G.

Sigla: G064

O objetivo do presente trabalho é comparar o nível de satisfação sexual entre mulheres homoafetivas e heteroafetivas. Trata-se de um estudo observacional, transversal, quantitativo e analítico, que utiliza respostas de mulheres sexualmente ativas, entre 18 e 45 anos, ao questionário Quociente Sexual – Versão Feminina (QS-F), mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe, sob o número do CAAE 19636319.2.0000.5546. O questionário foi respondido por 261 mulheres, sendo 91 homoafetivas (grupo 1) e 170 heteroafetivas (grupo 2). Foram excluídas as mulheres declaradas bissexuais. A média da idade entre as mulhe-



res do grupo 1 foi de 25,83 anos com desvio padrão de 4,11 e do grupo 2 foi de 27,11 anos com desvio padrão de 5,97. Quanto à renda, 11,1% das mulheres homoafetivas e 20,1% das mulheres heteroafetivas declararam não terem rendimento. Quanto à escolaridade, 50% das mulheres homoafetivas e 53% das mulheres heteroafetivas relataram Ensino Superior Completo. Estes números sobem para 88,9% e 88,8%, nos grupos 1 e 2 respectivamente, ao considerar escolaridade de Ensino Superior Completo e Incompleto. Quanto ao Grau de satisfação sexual o escore médio do Grupo 1 foi de 84,11% (bom a excelente) enquanto o do Grupo 2 foi de 79,76% (regular a bom). Além disso o valor mais frequente do grupo 1 foi o Score de 88 (bom a excelente) em 12,2% das mulheres, seguido pelo Score de 90 (bom a excelente) em 9%. Enquanto no grupo 2, o Score mais frequente foi de 80 (regular a bom) em 10,65% das mulheres, seguido por 78 (regular a bom) em 8,87%. Portanto, conclui-se que, na população estudada, as mulheres homoafetivas demonstraram maior grau de satisfação sexual que as mulheres heteroafetivas.

Instituição: Universidade Federal de Sergipe - Aracaju - SE

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO COM SUBSTITUIÇÃO DA CITOLOGIA CONVENCIONAL POR AUTOCOLETA COM DNA-HPV EM MULHERES DE 30 A 45 ANOS MORADORAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (SP)

Autores: Cardial, M.F.T.; Pizzol, L.R.; Uechi, N.M.; Venancio, G.R.; Almeida, M.A.P.V.; Martins, C.M.R.

Sigla: G065

OBJETIVOS: Avaliar o rastreamento do câncer do colo do útero, em um projeto piloto, no município de São Bernardo do Campo (SBC), substituindo a citologia convencional por auto coleta de teste DNA-HPV. **MÉTODOS:** O desenho do estudo será corte transversal. Serão incluídas nesse projeto piloto, 80 mulheres do sexo feminino de 30 a 45 anos cadastradas no Sistema Único de Saúde (SUS) de SBC. As mulheres serão convocadas aleatoriamente e serão convidadas a participar do estudo, por meio de chamada telefônica de acordo com registro disponível no SUS. O material para realização da auto coleta (coletor para coleta e transporte de amostras cervicais), do teste de Captura Híbrida (ensaio de hibridização de ácidos nucléicos in vitro com amplificação de sinal para detecção qualitativa de 13 tipos de HPV de Alto Risco) e QIASure (teste de PCR específico de metilação quantitativa dos genes FAM19A4 and miR124-2) será fornecido pela Qiagen do Brasil por doação. O processamento e análise das amostras serão realizadas pela GIP Medicina Diagnóstica S/A, como contribuição ao projeto. **RESULTADOS:** As características pessoais e de comportamento quantitativas serão categorizadas e, juntamente com as características qualitativas avaliadas,

serão descritas segundo a positividade do HPV com uso de frequências absolutas e relativas, e verificada a existência de associação com uso de testes qui-quadrado ou testes da razão de verossimilhanças. Serão estimados os valores de oddsratios (OR) com os respectivos intervalos com 95% de confiança com uso de regressões logísticas bivariadas para estimar a associação das características das mulheres com a presença de HPV e a positividade do teste de metilação. **CONCLUSÕES:** O rastreamento do câncer do colo do útero no município de SBC, substituindo a citologia convencional por auto coleta de teste DNA-HPV, nesse projeto piloto, pode demonstrar a possibilidade real de diminuir a incidência de câncer de colo de útero e ser a solução para a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de acabar com essa doença nos próximos 10 anos.

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

CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DOS MÉDICOS OBSTETRAS E RESIDENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA QUANTO AO USO DE CONTRACEPÇÃO COM DISPOSITIVO INTRAUTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO EM MATERNIDADE PÚBLICA DO RECIFE/PE

Autores: Mata, M.F.D.; Torres, A.B.O.; Souza, F.D.

Sigla: G066

Objetivos: O objetivo do presente trabalho foi avaliar conhecimentos, atitudes e práticas dos médicos obstetras e residentes de ginecologia e obstetrícia (GO) do Hospital Barão de Lucena (HBL) quanto à utilização do dispositivo intrauterino (DIU) no período pós-parto imediato. **Métodos:** Estudo transversal descritivo, entre julho e setembro de 2021, com 57 médicos residentes e plantonistas, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). **Resultados:** A maioria amostra era do sexo feminino, com média de idade de 34,9 anos, sendo 52,6% especialistas, com menos de cinco anos de formação e atuando há menos que cinco anos na GO e 50% já participaram de curso sobre inserção de DIU há menos de 1 ano e 59,6% durante a residência. O Índice de Pearl e a duração contraceptiva corretas eram desconhecidos por 30% e 10%, respectivamente. Quanto às complicações, 50,8% conhecem a taxa real de infecção e 75,5% a de perfuração uterina. Contraindicações elencadas foram febre materna durante o parto, amniorrexe >24 horas, hemorragia pós-parto, retenção placentária, aborto infectado e corioamnionite. Para 28%, o período ideal para inserção é inferior a 10 minutos e 66,7% entre 10 minutos e 48 horas. Sobre o risco de expulsão, consideravam maior após parto vaginal, em múltiparas e lactantes, utilizando DIU de cobre. O DIU foi considerado seguro ou muito seguro



para 91,2%, porém apenas 29,8% sempre o recomendam, 94,8% estão dispostos ou muito dispostos a recomendá-lo devido à oportunidade de inserção ainda na maternidade (93%), à duração (89,5%), à reversibilidade (87,7%), à segurança (71,9%), a não ter interferência com a amamentação (71,9%), à praticidade na inserção (66,7%) e ser não hormonal (49,1%). Já a preocupação com o seguimento pós inserção (68,4%), risco de expulsão (66,7%), preocupação com complicações (40,4%), efeitos indesejáveis (24,6%) e dificuldade de inserção (17,5%) foram as dificuldades referidas. Conclusões: Há necessidade de esforços para aumentar a adesão ao DIU pós-parto imediato, inclusive no âmbito da residência em GO e dos médicos obstetras.

Instituição: Hospital Barão de Lucena - Recife - PE

AVALIAÇÃO DO IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DURANTE O EXERCÍCIO FÍSICO

Autores: Coelho, A.L.B.; Miranda, J.B.L.; Yamashita, C.F.; Amaral, R.L.G.; Junior, A.A.; Camargo, A.C.M.

Sigla: G067

Incontinência urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina. Afeta mulheres em qualquer idade com efeito negativo na qualidade de vida (QV). Estima-se que 25% a 50% das mulheres experimentem alguma perda involuntária de urina durante suas vidas; e entre as mulheres jovens, o exercício físico pode ser um fator precipitante da IU. O tipo, a intensidade e o tempo gasto na prática esportiva podem estar associados à queixa. Os objetivos do estudo são estimar a prevalência da IU entre mulheres praticantes regulares de atividade física, verificar a associação com fatores de risco relativos ao exercício físico e aos próprios antecedentes da mulher, e avaliar o impacto da IU na QV. Para tanto, realizamos estudo prospectivo observacional através de questionários respondidos de maneira online contendo questões relativas a dados demográficos e antecedentes pessoais, e questionário de avaliação de qualidade de vida em geral e específico na presença de IU. Foram entrevistadas 219 mulheres praticantes de exercícios físicos regulares. A prevalência de IU na amostra foi de 34,2% e a média de idade das mulheres entrevistadas foi de 37,6 anos. Entre os antecedentes pessoais observamos que o fato de ter engravidado e ter idade entre 41 e 50 anos teve correlação positiva com o sintoma de IU, mas o IMC, a raça e o número de partos vaginais não foram significativos. Em relação à prática esportiva não encontramos associação significativa com o tempo e a frequência semanal; mas a prática do ciclismo mostrou-se protetiva em relação à queixa de IU. Na avaliação da QV realizada com o questionário WHO-QOL-bref, aplicado a todas as participantes da pesquisa, observou-se impacto negativo da IU na percepção de QV e de saúde, e nos domínios físico e das relações sociais. No Kings Health Questionnaire, aplicado às mulheres da

amostra com IU, observou-se impacto negativo nos domínios de limitações físicas e medidas de gravidade. Concluímos que a prevalência de IU entre mulheres praticantes regulares de esporte foi de 34,2% e que o sintoma afeta alguns pontos da QV.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

ESTUDO DA SÍNDROME DE TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL E SEU IMPACTO NA VIDA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Autores: Alves, J.V.R.; Gomes, D.A.C.

Sigla: G068

OBJETIVO: Estudar a prevalência dos principais sinais e sintomas da Síndrome de Tensão Pré Menstrual (STPM) e seu impacto nas atividades diárias, entre calouras de um curso de medicina. **Metodologia:** Realizou-se um estudo de corte transversal observacional, entre alunas ingressantes no curso de Medicina, no segundo semestre de 2020, em uma instituição na Grande São Paulo. Foram avaliadas características sociodemográficas, ocorrência dos principais sinais e sintomas pré-menstruais que compõem a STPM, sua gravidade e possíveis consequências nas atividades diárias, nos dois últimos ciclos menstruais. Utilizou-se o questionário validado no Brasil, The Premenstrual Syndrome Screening Tool (PSST), considerado de triagem, autoaplicável e recordatório, constituído por 19 itens. **Análise estatística:** Realizou-se análise exploratória de dados através de medidas de resumo, construção de gráficos e tabelas. **Resultados:** Dentre as 36 alunas matriculadas, 22 foram elegíveis. A média etária das participantes era de 20,2 anos. A quase totalidade referiu ser solteira (95%), negava tabagismo (95,5%), 77% considerava-se branca e 68% declarou ter uma religião definida. A idade média da menarca foi 11,9 anos, com ciclos menstruais durando entre 21 e 35 dias, pela maioria. Todas as entrevistadas relataram a ocorrência de ao menos um sinal ou sintoma da STPM, com intensidade variável. Os mais prevalentes foram polifagia referido por 50%, seguido de ansiedade e tensão por 27,2%, os quais foram classificados de moderada intensidade. Os sintomas físicos, como cefaléia e mastalgia, foram referidos por 77% das calouras com intensidade moderada ou grave. Este conjunto de sinais e sintomas foram considerados de grande impacto na produtividade diária e na relação social de 27,2% das entrevistadas. Ao final da análise observou-se que 44,4% das acadêmicas matriculadas no curso de medicina eram potenciais candidatas a ter a STPM. **CONCLUSÃO:** A prevalência de sinais e sintomas da STPM foi alta, podendo comprometer o desempenho acadêmico e vida social das estudantes. Assim, a universidade, através de campanhas e ações de saúde, pode construir um ambiente acolhedor e que ofereça cuidados.



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

COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE TERAPÊUTICA HORMONAL E INIBIDOR SELETIVO DE RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA EM RELAÇÃO À COGNIÇÃO DE MULHERES CLIMATÉRICAS.

Autores: Oliveira, P.M.K.; Pompei, L.M.

Sigla: G069

OBJETIVO: Comparar os efeitos da terapêutica hormonal da menopausa (TH) e dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) na função cognitiva de mulheres na pós-menopausa, em função da escassez de estudos que tenham realizado esta comparação. **Métodos:** Estudo de corte transversal realizado no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher do município de São Bernardo do Campo/SP (CAAE: 40147320.5.0000.0082). Incluídas mulheres na pós-menopausa com idade entre 45 e 64 anos, em uso de TH, ISRS ou nenhum dos dois (grupo controle: CTRL). Exclusão: uso concomitante de TH e ISRS, portadoras de doença psiquiátrica. Para a avaliação da função cognitiva, as participantes responderam ao questionário “Mini-Exame do Estado Mental” (MEEM). **Resultados:** Incluídas 74 participantes (CTRL: 33, TH: 27, ISRS: 14), idade de 54,1±4,6 e idade da menopausa de 48,3±5,3 anos (sem diferenças entre os grupos). O IMC era 30,0±4,2 para CTRL, 31,6±5,6 para ISRS e 27,9±3,5 para TH ($p=0,027$), com IMC menor para TH do que para ISRS, com significância estatística. A escolaridade em anos era de 9,4±3,4 para CTRL, 9,4±2,8 para ISRS e 10,7±3,5 para TH ($p=0,269$). O escore total do MEEM foi 25,5±3,3 para o grupo CTRL, 25,9±2,3 para ISRS e 26,8±2,1 para TH ($p=0,216$). Para a maioria dos domínios do MEEM, não foi possível realizar análise estatística, pois em pelo menos um dos grupos todas as participantes tiveram o mesmo resultado. Porém, no domínio “cálculo”, obteve-se 2,5±1,8 para o grupo CTRL, 2,7±1,7 para ISRS e 2,8±1,7 para TH ($p=0,816$); para “evocação de palavras” houve 1,9±0,9 para CTRL, 1,7±1,0 para ISRS e 2,2±0,8 para TH ($p=0,316$); para “desenho” houve 0,9±0,3 para CTRL, 0,6±0,5 para ISRS e 0,9±0,3 para TH ($p=0,023$), com o valor de ISRS inferior ao do CTRL e ao da TH, com significância estatística. **Conclusões:** Não houve diferenças estatisticamente significantes entre os grupos TH, ISRS e CTRL para função cognitiva, exceto para o domínio “desenho” em que o grupo TH desempenhou melhor do que ISRS e ISRS pior do que o controle, mas é possível notar tendência de melhores escores no grupo TH para os domínios avaliados, reforçando a necessidade de novos estudos com maior tamanho amostral.

Instituição: Centro Universitário FMABC - São Paulo - SP

TERAPIA DE IRRADIAÇÃO INTRAVASCULAR DO SANGUE (ILIB) EM PACIENTE COM INFERTILIDADE

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

Sigla: G070

A terapia de irradiação intravascular do sangue (ILIB) foi introduzida em 1981. Desenvolvida para o tratamento de doenças cardiovasculares. Observaram-se efeitos anti-inflamatórios e redução do PCR que melhoraram a resposta imunológica e atividade sanguínea. A tendência a diminuir a agregação trombocitária e melhor plasticidade dos eritrócitos resulta em um fornecimento de oxigênio melhorado e com isso, uma diminuição da pressão parcial de dióxido de carbono. A hipóxia do tecido é melhorada o que leva a uma normalização do metabolismo tecidual e ativação da fibrinólise. Estimula a produção de óxido nítrico com vasodilatação e melhora da disfunção endotelial. Observou-se que as mitocôndrias sofrem fusão com aumento da produção de ATP na cadeia respiratória com normalização do potencial de membrana celular. A ILIB é amplamente utilizada em obstetrícia e ginecologia para estimular a circulação útero-placentária e como profilaxia e terapia para doenças inflamatórias pélvicas. **Caso:** Paciente 28 anos, infertilidade com três tentativas de fertilização in vitro sem sucesso. Submetida a ILIB em 30 sessões com duração de 30 minutos divididas em 10 sessões por mês por 3 meses. A dose utilizada foi de 100 mW associada ao uso das medicações para indução da ovulação. Após o término da terapia resultou em gestação. **CONCLUSÃO:** A técnica de ILIB é uma adjuvante no tratamento para infertilidade, livre de efeitos colaterais, podendo melhorar a taxa de fertilização, bem como a qualidade de vida da paciente submetida a tal procedimento. Ainda é um técnica nova e merecedora de mais estudos.

Instituição: Hospital Beneficente Unimar - Marília - SP

OPINIÃO DOS GINECOLOGISTAS BRASILEIROS SOBRE A TERAPÊUTICA HORMONAL DA MENOPAUSA E HÁBITOS PRESCRITIVOS

Autores: Martinez, P.B.M.; Pompei, L.M.P.

Sigla: G071

OBJETIVO: Conhecer o hábito prescritivo, seus conhecimentos sobre climatério e menopausa e a opinião acerca da terapia de reposição hormonal, envolvendo ginecologistas e obstetras no Brasil. **MÉTODOS:** Avaliar médicos ginecologistas do país, por meio de questionários on-line estruturados, para conhecer suas opiniões e hábitos prescritivos sobre a terapêutica hormonal da menopausa. **RESULTADOS:** N=1085, sendo 67,7% médicas e 32,3% médicos. Do total, 4,1% eram da região Norte, 11,7% da Nordeste, 7,1% da Centro-Oeste, 58,6% da Sudeste e



18,4% da Sul. Dos 1085 participantes, 96,2% avaliam e tratam pacientes com queixas climatéricas. A terapêutica hormonal (TH) foi informada como indicada como primeira linha de tratamento por 75,9% dos participantes, 23,9% a indicam apenas se outros tratamentos não hormonais não funcionarem e 0,3% não indicam a TH sob hipótese alguma. Em relação à janela de oportunidade para início da TH, 92,4% informaram saber a respeito, e consideraram que a duração mediana desta janela seria de 5 anos (IQ: 3 a 10). Quanto à duração da TH, 44,7% acreditam que há duração máxima obrigatória que pode ser pela idade ou pela duração do uso, enquanto 55,3% consideram não haver duração máxima obrigatória. Dentre os que consideram que exista uma duração máxima obrigatória, 28,8% acreditam que o momento de interrupção seja pela duração da TH em si, 5,0% pela idade, e 66,3% acreditam que se deve levar em conta tanto a duração quanto a idade. Os que consideram que deva haver uma duração máxima obrigatória da TH responderam que essa duração seria de mediana 7 anos (IQ: 5 a 10) e a idade máxima seria de mediana 60 anos (IQ: 60 a 65). Em relação à terapêutica prescrita, 70,3% dos participantes preferem TH contendo estrogênio transdérmico (TD), 11,5% oral e 12,9% tibolona. A TD foi respondida como a mais frequentemente prescrita na prática por 45,6%. 51,5% informaram prescrever androgênios. **CONCLUSÃO:** A maioria dos ginecologistas brasileiros prescreve TH. A maioria preferiria a via TD mas na prática, boa parte desses acaba prescrevendo a via oral. Parcela significativa necessita esclarecimento sobre duração da janela de oportunidade da TH e seu tempo de duração.

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

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO MANEJO DE MULHERES COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL (2020-2021)

Autores: Monteiro, I.M.U.; Filho, A.L.S.; Hidalgo, T.E.U.; Bahamondes, L.G.

Sigla: G072

OBJETIVO: Avaliar as mudanças no manejo de sangramento uterino anormal (AUB) durante a pandemia do COVID-19 em comparação ao período anterior. **Desenho:** Médicos foram convidados a responder um questionário (Plataforma Google Form) sobre o manejo atual do SUA e mudanças no local onde as mulheres foram atendidas, se urgência ou rotina, exames complementares para diagnóstico (USTV, alterações hormonais, histeroscopia, CTG, histopatológico) e tratamento (histeroscopia cirúrgica, SIU-LNG, histerectomia, análogo de GnRH). As características sociodemográficas dos profissionais foram apresentadas com a média (DP) e as variáveis qualitativas, pelo teste de McNemar. Nível de significância: $p < 0,05$. **Resultados:** A idade média dos 542 GOs que responderam foi 46,6

anos (DP±12.46). A maior parte dos médicos, 226(51.15%) atendia mensalmente, antes da pandemia, entre 6 até 20 mulheres com SUA, pela primeira vez. Durante a pandemia, a maior proporção de médicos, 245(47.11%), atendeu até 5 pacientes ($p < 0.001$). O número de médicos que atendiam em ambulatório especializado diminuiu de 47 (9.09%) para 27(5.22%) ($p < 0.001$), durante a pandemia. Atendimento em ambulatório de ginecologia geral reduziu de 397 (76.79%) médicos, para 361 (69.83%) ($p < 0.001$). Quase um terço dos médicos atendiam as mulheres em emergência ginecológica (173, 33.46% e 189, 36.56%) ($p = 0.103$), antes e depois. A telemedicina aumentou (71.35%) antes da pandemia e 178(34.30%) durante a pandemia ($p < 0.001$). Não houve mudança em relação aos exames antes e durante a pandemia. Menor proporção de médicos referiu realizar histeroscopia e anatomopatológico durante em relação ao período anterior a pandemia. Houve redução no uso de CHCs, SIU-LNG, histeroscopia e histerectomia. O uso de análogo de GnRH não mudou após o início da pandemia. **Conclusões:** A pandemia COVID-19 trouxe impactos negativos no manejo do SUA, principalmente no tratamento, o que comprometeu o cuidado de mulheres com SUA. O uso de telemedicina aumentou, porém menos de 50% dos médicos referiram usar essa modalidade.

Instituição: CEMICAMP. Centro de Pesquisas Materno-Infantis de Campinas - Campinas - SP

USO DA LIRAGLUTIDA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Autores: Reis, M.A.; Macedo, G.P.R.; Reis, I.A.; Figueiredo, L.J.V.

Sigla: G073

Objetivos: O objetivo do estudo é entender a associação do uso da liraglutida como coadjuvante no tratamento do câncer de mama. **Metodos:** Revisão bibliográfica referente à associação do uso da liraglutida como coadjuvante no tratamento do câncer de mama realizada na base PUBMED com a combinação de palavras chaves pelo MESH terms liraglutide AND breast neoplasms AND female. Foram obtidos quatro artigos e selecionados quatro para revisão. Foram incluídas publicações dos últimos 5 anos. Após essa etapa, foi realizada a revisão dos quatro artigos. Foram coletados dados que mostrassem associação do uso da liraglutida como coadjuvante no tratamento do câncer de mama e realizada comparação entre os estudos sobre essa associação. **Resultados** Um estudo analisou células neoplásicas de mama cultivadas in vitro e tratadas com várias concentrações de liraglutida e mostrou redução da proliferação das células neoplásicas, aumento de índice de apoptose, quando comparado ao controle. Houve também diminuição da expressão de micro-RNAs e aumento da expressão da proteína AMPK α 2 nas células neoplásicas, com isso houve inibição da proliferação celular e estímulo da apoptose das células. Com isso, per-



cebe-se que a liraglutida pode ter um papel na inibição da proliferação e estímulo da promoção da apoptose nessas células, ao inibir expressão de micro-RNA's. Outro estudo mostrou através de estudos in-vitro que a liraglutida afeta a migração das linhagens tumorais da mama pela redução da migração celular e aumento de expressão de marcadores de transição epitélio-mesênquima da mama. Conclusão Percebe-se que estudos iniciais mostram base experimental para as estratégias de uso da liraglutida como tratamento coadjuvante ao câncer de mama. Porém os estudos ainda são bem iniciais e são necessários estudos maiores para melhor compreensão do fenômeno e sua incorporação na prática clínica.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN

ANÁLISE DO NÚMERO DE EXAMES CITOLÓGICOS REALIZADOS E A MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGA DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: Esteves, A.M.F.; Araujo, F.L.; Santos, W.O.; Rezen-de, L.A.; Almeida, E.S.M.; Vabo, A.O.M.

Sigla: G074

Objetivos: Este trabalho visa analisar comparativamente a quantidade de colpocitologia oncótica (CCO) realizada, assim como a taxa de internação e mortalidade por neoplasia de colo de útero, nos últimos 5 anos, no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, retrospectivo, com dados do Datasus. Foram utilizados o Painel de Monitoramento e Excel para análise das informações. Os dados foram contabilizados a partir dos registros nacionais de CCOs e mortes por câncer de colo uterino entre 2017 a 2021. **Crerérios de inclusão:** número de citologias realizadas por ano e mortalidade hospitalar. Para complementar a pesquisa, selecionou-se artigos científicos pertinentes ao tema nas bases de dados da Scielo e Pubmed, de 2018 a 2022. **Resultados:** Nos últimos 5 anos no Brasil, o número de CCOs para rastreio do câncer de colo de útero oscilou. Tendo um aumento progressivo entre 2017 a 2019, com uma média de 6.779.181 rastreios anuais. Notou-se um aumento de 12% no total de exames realizados nesse período. Em 2020, houve redução de 43,6% em relação ao ano anterior. Já em 2021, houve aumento de 50,5% nos exames, apesar de ainda ser 16% menor comparado com 2019. Ademais, observou-se que o número de internações por neoplasia maligna do colo de útero reduziu 5% entre 2017-2019 e 2020-2021 e a taxa de mortalidade hospitalar manteve-se estável (11,5%), entre os anos analisados. **Conclusões:** O câncer de colo de útero é uma neoplasia de progressão lenta que pode ser rastreada precocemente, através de CCO regular. Infere-se que em decorrência do agravamento da pandemia de COVID-19, o número de CCOs realizadas no Brasil teve redução

expressiva em 2019 e 2020. Assim, com o maior controle sanitário da pandemia em 2021, o total de exames realizados aumentou, mas o rastreio ainda está abaixo da média do período pré-pandêmico. Houve um impacto direto no número de internações por câncer de colo de útero, apesar da taxa de mortalidade estável, refletindo a redução na procura por assistência à saúde e a letalidade da doença. Então, deve-se incentivar a realização de consultas e exames ginecológicos preventivos, a fim estabelecer o diagnóstico e tratamento precoce.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Campus Taguatinga - Brasília - DF

ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE PERCENTUAL DE USO DE ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA EM GESTANTES VITIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Autores: Francisco da Mata, B.F.M.; Minatel da Silva, A.L.M.S.; Oliveira Pereira, R.F.O.P.; Oliveira, A.M.L.O.; Gebrim, L.H.G.

Sigla: G075

OBJETIVO: Avaliar percentual de gestantes VVS que fizeram uso ou não de AE em pacientes atendidas no Hospital Pérola Byington, referência no atendimento de vítimas de violência sexual (VVS) no Brasil. **Métodos:** Estudo retrospectivo baseado em banco de dados de pacientes VVS atendidas no ambulatório de violência sexual no serviço no período de Agosto de 2018 a Junho de 2021. Foram coletadas informações de prontuários sobre uso ou não de AE no tempo recomendado em bula. Os critérios de inclusão foram: paciente VVS atendida no ambulatório de violência sexual no hospital Perola Byington no período estudado. Foram avaliadas informações de 1.394 pacientes. Dessas foram excluídas: 3 pacientes que não sabiam informar tempo entre violência e uso de AE, 24 pacientes que perderam seguimento, 1 que havia tomado AE com mais de 120 horas após violência e 67 pacientes em que não havia informação sobre uso ou não de AE. Ao final, restaram 1299 pacientes. **Resultados:** Das 1299 gestantes incluídas no estudo, 538 referiram ter feito uso de AE e 761 não utilizaram nenhuma medicação para prevenção de gestação. **Conclusões:** Os resultados mostram que 538 gestantes atendidas no serviço tinham feito o uso correto de AE. Esse número isolado pode ser pouco significativo para avaliar a taxa de falha do método, porém quando comparado ao total de gestantes VVS atendidas, elas representam uma parcela importante de 41,4%, que serão candidatas a realização do aborto legal se desejarem e se preencherem os critérios necessários. A gestação após violência sexual impacta diretamente na saúde física e psicológica dessas pacientes já emocionalmente frágeis, principalmente após o uso correto da AE. Outro ponto importante é que mais da metade dessas pacientes ges-



tantes não havia feito uso de nenhum AE. Esse dado pode refletir o número de pacientes que não procuram atendimento após a violência, que chegam ao serviço após o período preconizado para seu uso ou então que procuram auxílio médico quando já estão gestantes. Algumas delas, a gestação é a motivação para procura de atendimento. Assim seria importante uma complementação desse estudo avaliando o motivo para a demora na procura de atendimento médico.

Instituição: Hospital Perola Byington - São Paulo - SP

CORRELAÇÃO ENTRE INDICAÇÃO CIRÚRGICA E RESULTADO ANATOMOPATOLÓGICO FINAL DE CONIZAÇÕES CLÁSSICAS REALIZADAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA

Autores: Moraes, B.B.M.; Uyeda, M.G.B.K.; Mattos, P.N.B.; Campos, M.L.P.; Speck, N.M.G.; Tso, F.K.

Sigla: G076

OBJETIVO: Avaliar a existência de concordância entre a indicação cirúrgica das conizações clássicas realizadas entre janeiro de 2014 e janeiro de 2020, no Hospital São Paulo pela equipe do Ambulatório Núcleo de Prevenção em Doenças Ginecológicas (NUPREV) da Escola Paulista de Medicina, e o resultado anatomopatológico final das peças cirúrgicas. **Método:** Foi realizado estudo retrospectivo com levantamento de dados do prontuário eletrônico de 82 pacientes submetidas a cirurgia de conização clássica do colo do útero entre janeiro de 2014 e janeiro de 2020. **Resultados:** Houve correlação entre a indicação cirúrgica e o resultado histológico das conizações em 57,3% dos casos. Analisando separadamente, foi observada correlação em 56% dos casos indicados por citologia, 60% dos indicados por biópsia, 60% por citologia + biópsia, e 55,6% por exérese da zona de transformação (EZT). Além disso, realizando análise do grupo submetido à cirurgia após resultado histopatológico de EZT indicando carcinoma espinocelular (CEC) microinvasor de colo uterino com margens comprometidas por lesão intraepitelial de alto grau, condição que atualmente indica a complementação cirúrgica, evidenciou-se que em mais da metade dos casos não foi encontrada lesão residual na peça final. **CONCLUSÃO:** As diferentes indicações para a realização do procedimento cirúrgico em nosso serviço tiveram taxas de concordância semelhantes com o resultado anatomopatológico. Ademais, pudemos colocar em questionamento a real necessidade de realizar um segundo procedimento excisional no colo do útero após EZT evidenciando CEC microinvasor e margens comprometidas por lesão de alto grau, reforçando a tendência cada vez mais presente da busca por formas terapêuticas mais conservadoras, tanto do ponto de vista do risco da intervenção em si quanto de suas possíveis consequências para o futuro reprodutivo das pacientes.

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

ACELERAÇÃO TOTAL DA RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA (PROJETO ACERTO): O QUE O GINECOLOGISTA MERECE SABER?

Autores: Marquini, G.V.; Marra, J.M.; Samper, I.C.; Abreu, L.A.X.; Anelvoi, R.P.; Uyeda, M.G.B.K.

Sigla: G077

Objetivo. Atualmente, várias sociedades médicas, inclusive a Associação Médica Brasileira (AMB), estão engajadas no desenvolvimento de diretrizes e protocolos clínicos que melhorem a qualidade do atendimento cirúrgico. O projeto de aceleração total da recuperação pós-operatória (Projeto ACERTO) consiste em um conjunto de recomendações que derivam das bases sólidas do protocolo europeu Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) e se adaptam à realidade brasileira e latino-americana, com resultados comprovadamente satisfatórios. O objetivo desse trabalho é revisar a aplicação prática das principais recomendações ERAS e ACERTO para favorecer o domínio e adesão dos ginecologistas na prática da cirurgia ginecológica. **Métodos.** Os autores pesquisaram dados de combinações dos termos “ERAS”, “GYNECOLOGY” e “GUIDELINES” de janeiro de 2012 a janeiro de 2022, nas seguintes bases científicas: PUBMED, Medline, EMBASE e The Cochrane Library. **Crterios de inclusão:** ensaios clínicos randomizados, protocolos de sociedades especializadas sobre as recomendações do ERAS em Ginecologia, em idioma inglês. **Resultados.** Dos 42 estudos apontados, foram selecionados 20 estudos de acordo com os critérios pré-estabelecidos e análise qualitativa de relevância. As principais recomendações do Projeto ACERTO para cuidados perioperatórios, derivadas do protocolo ERAS, com enfoque na ginecologia, de acordo com a metodologia aplicada foram: informação pré-operatória, abreviação do jejum pré-operatório, abolição do preparo do cólon, mobilização precoce, prevenção de tromboembolismo, prevenção de náuseas e vômitos, analgesia multimodal no pós-operatório, restrição de líquidos intra-venoso, pré-habilitação e realimentação precoce no pós-operatório. **Conclusão.** Acelerar a recuperação pós-operatória pode diferenciar a assistência cirúrgica, baseada em evidências, com medidas simples e eficazes. Ao aplicar as recomendações apresentadas, o ginecologista pode padronizar sua conduta alinhada à medicina baseada em evidências. As recomendações perioperatórias de aceleração da recuperação da paciente se complementam, como um encaixe, para uma qualidade excepcional e humanizada em cirurgia ginecológica.

Instituição: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e Universidade Federal de Uberlândia (UFU) - São Paulo - SP



A MULHER LGBTQ+ E A SAÚDE GINECOLÓGICA: METODOS CONTRACEPTIVOS E RASTREAMENTO DE NEOPLASIA DE COLO

Autores: Pannain, G.D.; Castelo, B.B.; Salgado, H.C.

Sigla: G078

Objetivos: Apesar do desenvolvimento antropológico, a população Lésbica, Gay, Bissexual, Travesti, Queer e outros (LGBTQ+) ainda enfrenta muitos preconceitos no sistema de saúde, seja ele público ou privado. Inúmeros profissionais de saúde não estão preparados para atender tal população e são poucos os estudos focados nessa população e a saúde ginecológica. Diante disso, são necessários protocolos específicos para melhor capacitar os profissionais de saúde a recebe-los e ofertar o cuidado adequado. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal com mulheres cis que consideram-se parte da população LGBTQ+ para avaliar a história ginecológica básica delas: qual o método contraceptivo usado e quantas já foram submetidas ao rastreio de exame citopatológico. Um e-mail foi enviado para 612 mulheres que tinham ligação com uma universidade federal, das quais 196 responderam o questionário. **Resultados:** Para dados ginecológicos, 31,6% relataram fazer uso contínuo de um método contraceptivo, sendo a pílula o método mais utilizado, e, 64% relataram já ter feito o Papanicolau pelo menos uma vez. O método mais utilizado foi o pílula anticoncepcional, que também é o método mais utilizado nas mulheres heterossexuais. Embora o grupo de minorias sexuais seja considerado de risco aumentado para IST, as mulheres LGBTQ+ são menos propensas a se submeterem a exames de citologia oncológica cérvico-vaginal visto que apenas 64% já tinham feito o Papanicolau, sendo que todas elas eram maiores de 25 anos com vida sexual ativa, e, portanto, tinham indicação de rastreio. Dessas pacientes, 3,1% tiveram o resultado de Lesão Intraepitelial de baixo grau (LSIL), que é aproximadamente 4 vezes maior do que a prevalência de LSIL na população geral população do Brasil em estudo realizado em 2013. **Conclusões:** Estudos específicos para o população LGBTQ+ são necessários para que protocolos apropriados possam ser criados para oferecer o melhor atendimento ginecológico para essa população.

Instituição: Universidade Federal de Juiz de Fora - Juiz de Fora - MG

CISTOADENOFIBROMA MUCINOSO OVARIANO GIGANTE COM ATIPIA E PROLIFERAÇÕES EPITELIAIS FOCAIS NA GRAVIDEZ: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Nakamura, R.M.; Yoshida, A.; Toledo, M.C.S.; Colicchio, R.V.G.; Sarian, L.O.Z.; Derchain, S.F.M.

Sigla: G079

Introdução: As neoplasias mucinosas de ovário são raras e surgem no epitélio ovariano, representando 15% de todos os tumores ovarianos, a maioria delas benignas (80%). O cistadenoma mucinoso geralmente é unilateral, e pode atingir grandes proporções devido ao seu crescimento indolente. É considerado gigante quando mede mais do que 10 cm. Este relato é sobre uma mulher com cistadenoma mucinoso gigante diagnosticado durante a gestação. **Descrição do caso:** Mulher de 33 anos, primigesta, iniciou pré-natal especializado devido à massa anexial de 32 cm, detectada ao exame físico e confirmada em ultrassom de primeiro trimestre. Foi acompanhada com ultrassom e avaliação dos sintomas até a 16ª semana de gestação, quando foi submetida à laparoscopia. Foram drenados 5 litros de líquido mucinoso em sistema fechado, para evitar ruptura inadvertida do cisto e disseminação do material para a cavidade. Após, foi realizada a ooforectomia unilateral. A análise histopatológica diagnosticou um cistoadenofibroma mucinoso com atipia e proliferação epitelial focais. Após evoluir sem intercorrências, a paciente foi submetida a cesárea com 39 semanas por apresentação pélvica, com o nascimento de uma criança saudável. A paciente está sob vigilância sem recorrência da doença. **Relevância do caso e comentários:** Este é um caso de cistoadenofibroma mucinoso ovariano gigante com atipia e proliferação epitelial focais diagnosticado na gestação. A paciente foi operada por laparoscopia no 2º trimestre. Na revisão de literatura encontramos apenas 7 estudos descrevendo grandes cistoadenomas mucinosos em gestantes, todos abordados por laparotomia, e apenas um estudo com cistadenoma mucinoso gigante com áreas focais de proliferação epitelial, em não gestante, abordado por mini-laparotomia. Embora se espere bom prognóstico, há poucos dados na literatura se a atipia epitelial ou a proliferação epitelial focais em um cistoadenoma mucinoso aumenta o risco de recorrência da doença, devido à raridade dessa entidade. Assim, foi proposto seguimento clínico para a paciente por pelo menos 5 anos.

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

LINFOMA PRIMÁRIO DE MAMA: UM RARO RELATO DE CASO

Autores: Silva, F.V.; Lombardi, W.; Lombardi, L.B.; Freitas, C.; Giorjao, P.A.R.; Fonseca, A.P.

Sigla: G080

Os linfomas primários da mama (LPM) são neoplasias incomuns, representando aproximadamente 0,5% das neoplasias mamárias e 2% dos linfomas extra nodais. Os sintomas associados ao LPM são semelhantes aos encontrados em outras lesões malignas da mama. A histologia associada à imuno-histoquímica (IHQ) é fundamental para o diagnóstico desses tumores, os quais, em sua maioria, apresentam-se imunofenotipicamente derivados da linhagem B. A sua raridade ainda não permitiu a padronização



da terapêutica mais apropriada. O presente relato consiste em uma paciente apresentando nódulo em mama direita há aproximadamente seis meses, de grande volume, acometendo toda a extensão da mama direita e parte da mama esquerda, endurecido, fixo em plano profundo e infiltrando parte da pele sobre o tumor. O exame de ultrassonografia mamária mostrou a presença de nódulo heterogêneo, irregular, com espessamento de pele, ocupando toda a mama direita, de aproximadamente 16,0 cm de diâmetro, infiltrando parte do seio intermamário. A core-biopsy da lesão foi inconclusiva e a imunoistoquímica foi positiva para CD 20, Bcl-2, MUM-1 e 50% para Ki-67, sendo compatível com infiltração por linfoma não Hodgkin de grandes células B, não centro germinativo. Após avaliação dos exames, a paciente foi estadiada como IVa de Ann Harbor sendo programado tratamento com quimioterapia. No momento, a paciente encontra-se em vigência do tratamento proposto.

Instituição: Universidade de Araraquara - UNIARA - Araraquara - SP

SOBREVIVÊNCIA AO CÂNCER DE MAMA, MÉTODO DE DETECÇÃO E FATORES PROGNÓSTICOS: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Junior, J.M.S.; Rivas, F.S.; Goncalves, R.; Baracat, E.C.

Sigla: G081

INTRODUÇÃO: O Câncer de mama (CM) é um problema de saúde pública no Brasil, a mortalidade ajustada foi 13 por cada 100,000 mulheres em 2018. A detecção mamográfica é uma ferramenta efetiva de diagnóstico precoce em países desenvolvidos, porém em países com rastreamento não-organizado não é conhecida sua efetividade. Objetivos: Avaliar se o método de detecção está associado a melhor prognóstico, em termos de sobrevida global, por si só e ajustado por fatores relevantes como estágio, idade, raça e subtipo molecular. Métodos: Pesquisa observacional de uma coorte de mulheres com CM diagnosticado entre julho e dezembro de 2017 encaminhadas ao Instituto de Câncer do Estado de São Paulo. Análises de sobrevida bivariadas e multivariadas foram realizadas usando a técnica de regressão de Cox. Resultados: Foram revisados e extraídos dados de 359 prontuários; 20 casos de câncer prévio e 39 sem informações foram excluídos, 300 (83%) foram inclusos. A idade média ao diagnóstico foi 54 anos (± 13), 76% das pacientes eram sintomáticas e 19.7% referiram uma mamografia alterada sem sintomas, não obtivemos informações em 4.3% dos casos. No diagnóstico, 49% tinham doença avançada. A raça declarada foi: 52% brancas, 21% negras ou pardas, 26% sem informação e uma paciente de origem asiática. O subtipo molecular foi 12% luminal A, 39.7% luminal B, 8.7% luminal híbrido, 15.3% HER2, 16.7% triplo negativo e 7.7% não tinham imuno-his-

toquímica (IHQ) completa. Nas análises não ajustadas o método de detecção esteve associado a um melhor prognóstico (HR: 0.44, $p=0.017$). Os subtipos não mostraram diferenças estatísticas e os estágios avançados mostraram um HR de 5.96 ($p<0.001$). Na regressão multivariada a idade (HR=1.032, $p=0.001$), o estágio (HR: 7.9, $p<0.001$) e o método de detecção (0.31, $p=0.035$) mostraram diferenças estatísticas. Pacientes sem IHQ completa tiveram pior prognóstico (8.2, $p=0.007$). Conclusões: O método de detecção está associado a um melhor prognóstico quando é ajustado por fatores clínicos como idade ao diagnóstico, estágio, subtipo molecular e raça. O subtipo é essencial na escolha de terapias adequadas e a ausência dele no prontuário está associada a um pior prognóstico.

Instituição: Disciplina de Ginecologia do departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da USP - São Paulo - SP

OBSTRUÇÃO INTESTINAL CAUSADA POR PROLAPSO GENITAL GRAU 4: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Coelho, A.L.B.; Trani, M.T.; Yamashita, C.F.; Junior, A.A.; Amaral, R.L.G.; Marchesini, A.C.

Sigla: G082

O prolapso dos órgãos pélvicos (POP) é uma patologia frequente em mulheres idosas, mas pode afetar mulheres em qualquer idade. Com o aumento da longevidade, a tendência é que esta doença se torne mais prevalente bem como suas complicações. Estima-se que entre 50 e 79 anos, 41% das mulheres possam apresentar algum grau de POP. O grau do prolapso pode não ter relação direta com a severidade dos sintomas, e mesmo com POPs grau 1 e 2 as mulheres podem ser assintomáticas. Os principais sintomas relacionados ao POP são a queixa de abaulamento vaginal, pressão pélvica, sintomas intestinais e urinários relativos à continência ou esvaziamento vesical e intestinal. Outras queixas comuns são distúrbios de imagem, auto-estima, desconforto genital e distúrbios sexuais. Nos defeitos de compartimento anterior onde há o suporte da bexiga e uretra, podem ocorrer sintomas urinários de hiper mobilidade uretral, tornando mais frequente os riscos para incontinência urinária de esforço, e em casos mais pronunciados do prolapso pode-se evoluir para a dificuldade de urinar, esvaziamento vesical incompleto e até mesmo obstrução urinária. Prolapsos de compartimento posterior comumente cursam com queixas intestinais como incontinência fecal, esforço para evacuar, constipação e tenesmo nos casos mais graves. Neste estudo relatamos o caso de uma paciente de 79 anos que procurou o serviço de emergência em regular estado geral, com quadro de obstrução intestinal grave, dor abdomino-pélvica importante e impossibilidade de redução do prolapso devido a presença de fezes com consistência pétreas na porção retal que se projetava na parede vaginal poste-



rior completamente prolapsada. A avaliação do prolapso através do POP-Q foi: Aa = +3 Ba = +6 C= +8 Ap = +3 Bp = +10 D= +9. A paciente foi então abordada sob raqui-anestesia para o esvaziamento intestinal seguida de cirurgia obliterativa (colpocleise de "le Fort") para tratamento do prolapso genital. Após 1 ano da cirurgia a paciente se encontra bem, e não mais apresenta queixas intestinais ou recidiva do POP. Não encontramos descrito na literatura nenhum outro caso de obstrução intestinal relacionado ao POP que demandasse atendimento emergencial.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

CITOPALOGIA ONCOTICA ANTES E DEPOIS DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Rodrigues, B.D.; Gehrke, M.A.; Dias, P.S.

Sigla: G083

O câncer de colo do útero é uma das principais neoplasias entre as mulheres brasileiras. Seu rastreamento é realizado pelo exame citopatológico do colo do útero que reconhece lesões precursoras intraepiteliais por meio de um teste simples e de baixo custo com indicação de realização em mulheres entre 25 e 64 anos. Sabe-se que em março de 2020, a OMS declarou a pandemia de COVID-19 que afetou o cotidiano na população mundial com interrupção de procedimentos eletivos, dentre eles o rastreamento de câncer de colo. Nesse ínterim, o objetivo do estudo é analisar as mudanças de acompanhamento da saúde da mulher quanto ao exame Preventivo do Cancer de Colo de Útero (PCCU) durante a pandemia COVID-19. Trata-se de um estudo retrospectivo que analisou os resultados dos exames de PCCU de mulheres atendidas em um Instituto em Belém - PA de 2019 a 2021. Os resultados demonstram uma diminuição na realização de PCCU perante a instalação da pandemia de COVID-19, uma vez que antes dela foram 917 atendimentos, e com seu pico em 2020, foram 549; com discreto aumento em 2021, com 639 exames. Quanto as possíveis alterações malignas foram encontradas 57 em 2019, 42 em 2020 e 43 em 2021, seguindo a queda do número de atendimentos, que foi de 917 em 2019, e com a pandemia passou a 550 e 638, respectivamente, em 2020 e 2021. Dessa forma, evidencia-se o impacto da pandemia de COVID-19 na assistência à saúde da mulher, prejudicando a prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero, o que deve ser restabelecido, paulatinamente, após esse período pandêmico.

Instituição: Universidade do Estado do Pará - Belém - PA

UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE NO PÓS-PARTO IMEDIATO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

Autores: Mendes, J.L.; Steiner, M.L.

Sigla: G084

OBJETIVOS A introdução de um método contraceptivo no momento após o parto é considerado uma janela de oportunidade para reduzir as gestações indesejadas. O estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu) inserido no puerpério imediato, o perfil epidemiológico das mulheres que aceitaram sua inserção e compará-lo com outros ou nenhum método contraceptivo (MAC). Trata-se de um estudo retrospectivo de coorte observacional único que se configura no nível de atenção primária na prevenção da gravidez, com um centro de saúde estudado ao longo de cinco anos. **MÉTODOS** Foram identificadas as que inseriram DIU-Cu, implante subdérmico de etonogestrel (ENG), laqueadura tubária (LT), anticoncepcional injetável trimestral (DMPA) ou não optaram por MAC. Foram avaliadas informações sobre o parto, características clínicas e a taxa de retorno para novo parto. **RESULTADOS** Foram coletados dados de 20.896 mulheres e 8.183 (39%) optaram pelo DIU de cobre e 10.989 (52,5%) por nenhum método. Ao comparar esses dois grupos, aquelas com DIU de cobre eram mais jovens ($28\pm 6,7$ vs. 29 ± 7 , $p<0,05$) e tinham maior número de gestações ($2,3\pm 1,4$ vs. $2,2\pm 1,3$, $p<0,05$). Em comparação com as mulheres que realizaram laqueadura tubária, as que inseriram o DIU Cu são mais jovens ($28\pm 6,7$ vs. $35\pm 5,4$, $p<0,05$) e tiveram menos gestações ($2,3\pm 1,4$ vs. $3,8\pm 1,2$, $p<0,05$). Quando comparadas às mulheres que colocaram implante hormonal, elas tiveram menos abortos ($1,2\pm 0,6$ vs. $1,6\pm 1,3$, $p<0,05$). Das mulheres que retornaram grávidas, 53% pertenciam ao grupo de mulheres que faziam uso de anticoncepcionais injetáveis trimestrais e 18% ao grupo de mulheres que inseriram DIU-Cu. **CONCLUSÕES:** As mulheres que inseriram DIU de cobre são mais jovens, apresentam maior número de gestações e partos vaginais quando comparadas àquelas que não desejam nenhum tipo de método contraceptivo. Suas usuárias apresentaram menor taxa de retorno quando comparadas ao uso de anticoncepcionais injetáveis trimestrais ou ao grupo que não fazia uso de métodos anticoncepcionais.

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

ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE NA AVALIAÇÃO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO CORPO DO ÚTERO, NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 10 ANOS

Autores: Delorenzo, D.G.; Marques, A.A.C.; Lopes, C.F.; Grespan, J.P.B.A.; Miller, N.

Sigla: G085

OBJETIVOS: Analisar os óbitos e a taxa de mortalidade (TM) de Neoplasias Malignas do Corpo do Útero, no Brasil, entre 2012 e 2021. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo



epidemiológico, transversal e retrospectivo, com dados do Datasus e do IBGE. As informações referem-se à Neoplasia maligna do corpo do útero (CID C54) e do útero, porção não especificada (CID C55), nas 5 regiões brasileiras, entre 2012 e 2021, além de dados sobre excesso de adiposidade, em mulheres, entre 2003 e 2019. O trabalho considerou que mais de 90% dos cânceres uterinos são endometriais. Os parâmetros avaliados foram óbitos, TM, faixa etária, cor/raça e análise por região. São critérios de inclusão faixa etária de 10-14 anos até 80 anos ou mais e de exclusão faixa etária até 9 anos. **RESULTADOS:** Nos últimos 10 anos, registraram-se, em mulheres, 308.267 óbitos por neoplasias, dos quais 8.975 (2,911%) foram por Neoplasias Malignas (Câncer/ CA) do Corpo do Útero. Esse tipo de CA teve TM de 9,03, o que é quase 1,3 vezes maior que a das neoplasias como um todo (6,98). Constatou-se que a TM desse tipo de CA cresceu cerca de 48% nesse período, sendo que, em 2012, era 6,65 e, em 2021, tornou-se 9,83, com pico em 2020 (10,16). Ademais, notou-se maior número de óbitos entre 60 e 69 anos (2.787), sendo também evidente a influência da idade na TM, pois as maiores foram notadas dos 60 anos em diante (média de 14,67). Na divisão por região (TM média: 8,33), a maior TM foi no Sudeste (10,28) e, na divisão por raça/cor (TM média: 10,34), a maior foi em mulheres indígenas e pretas (14,75 e 12,33, respectivamente). **CONCLUSÕES:** Observou-se, nesse período, o aumento da TM do CA do Corpo do Útero, principalmente nas raças indígena e preta e nas faixas etárias acima de 60 anos. Ao mesmo tempo, segundo o IBGE, aumentou o número de mulheres com excesso de peso (2003: 43,2% e 2019: 63,3%) e obesidade (2003: 14,5% e 2019: 30,2%) no país. Tais achados coincidem com os mecanismos carcinogênicos propostos para o CA de endométrio, que estão associados à exposição prolongada ao estrogênio, como ocorre em idades avançadas e em mulheres com excesso de adiposidade, sendo essencial mais estudos para investigação desse fenômeno.

Instituição: universidade catolica de brasilia - Brasília - DF

LEIOMIOMA DO TRATO GENITAL INFERIOR COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUMORAÇÃO VAGINAL SUSPEITA DE MALIGNIDADE: RELATO DE CASO

Autores: Lourenzoni, M.C.C.; Dias, D.S.; Makyama, M.E.V.; Sousa, B.C.C.; Chihara, R.T.; Dias, F.N.B.

Sigla: G086

Os leiomiomas são os tumores mais comuns do trato genital feminino, porém são raros os casos de leiomiomas vaginais, com aproximadamente 300 casos descritos na literatura. A realização de exames de imagem como tomografia e ressonância magnética de pelve é essencial para estudo da abordagem cirúrgica, sendo a ressecção via vaginal a cirurgia de eleição nestes casos. Caso: ACL, 34

anos, G2P2C2A0, DUM: 25/11/21, encaminhada ao ambulatório de onginecologia do hc-fmb/unesp com quadro de lesão sólida em parede vaginal anterior há 08 meses, com aumento progressivo e dispareunia de entrada. Ao exame físico ginecológico, observa-se lesão endurecida em parede vaginal anterior, distal e lateralizada para a direita, de 5 cm, endurecida, com superfície lisa e regular, próxima ao intróito vaginal. Realizada biópsia da lesão em 04/02/22 com achado de leiomioma de trato genital inferior. Realizada ressonância magnética de pelve em 08/03/22: formação nodular, ovalada, discreto realce pelo meio de contraste e restrição à difusão, de contornos bem delimitados e limites parcialmente definidos medindo: 4,0x2,9x3,7 cm, localizada junto a parede anterior de terço inferior da vagina determinando compressão extrínseca do canal vaginal, além de exibir íntimo contato com a porção posterior uretral. Realizada uretroscopia, sem identificação de invasão uretral. No dia 10/03/22, paciente submetida a exérese da lesão com abertura longitudinal da mucosa vaginal de 3 cm, identificado plano de clivagem, realizada enucleação de nódulo, identificação e secção de pedículo vascular, além de retirada da lesão com margem de 1 cm em toda sua extensão. Resultado anatomopatológico: peça de 23,2g, medindo: 5,2x4,5x3,7cm, compatível com leiomioma de trato genital baixo, sem atipias e com ausência de neoplasias em margens. No pós operatório, paciente evoluiu bem, com resolução completa das queixas. Conclusão: apesar de rara, tal patologia tem importância em ser descrita, visto fazer parte de diagnósticos diferenciais de massas vaginais. A rápida evolução de dimensões dessa tumoração foi fator de dúvida diagnóstica entre patologias benignas e malignas do trato genital.

Instituição: Universidade Estadual Paulista - UNESP - Botucatu - SP

AVALIAÇÃO DE TAXAS E TEMPO DE RECIDIVA DAS DISPLASIAS CERVICAIS EM MULHERES APRESENTANDO MARGENS COMPROMETIDAS APÓS PROCEDIMENTO EXCISIONAL

Autores: Chihara, R.T.; Lima, K.K.F.; Azoubel, A.S.O.; Dias, F.N.B.; Dias, D.S.

Sigla: G087

OBJETIVO: verificar a taxa, o tempo livre de doença e os fatores de risco para persistência/recidiva de displasia cervical em pacientes submetidas ao procedimento de cirurgia de alta frequência (CAF) que apresentaram margem comprometida. **MÉTODO:** estudo transversal descritivo e retrospectivo. Foi realizada análise comparativa de pacientes com diagnóstico de displasia cervical, que apresentaram ou não margem comprometida após realização de tratamento com cirurgia de alta frequência (CAF) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP (HC-FMB/UNESP) no período de



janeiro de 2014 a dezembro de 2019. Resultado: foram incluídas um total de 640 pacientes com média de idade de 37,4 anos. O tempo médio de acompanhamento foi de 16 meses. Noventa e cinco (14,8%) pacientes apresentaram recidiva, sendo que 91,6% dos casos ocorreram nos primeiros 2 anos de seguimento. A taxa de descontinuidade do tratamento foi de 6,7%. A análise das variáveis quantitativas mostrou um aumento do risco de persistência/recidiva no número de gestações e paridade, fato não observado na coitarca e menarca. Pacientes com citologia oncológica com lieag ou carcinoma invasor, histologia do caf apresentando lesão de alto grau e margem do caf comprometida também apresentaram risco para persistência/recidiva. Tabagismo, idade, uso e tipo de método contraceptivo, presença de imunossupressão e tipo de margem comprometida não tiveram significância estatística para recidiva. Conclusão: observamos uma taxa de recidiva de 14,84% em nosso estudo, sendo que 52,3% apresentaram margem comprometida. A média de tempo livre de doença foi de 11,36 meses, sendo 8 meses nas pacientes com margem comprometida e 12 meses nas 12 pacientes com margem livre. Variáveis como número de gestações e paridade, citologia oncológica inicial de alto grau, histologia de nic ii/iii após caf e margem comprometida foram fatores de risco para recidiva.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - HC-FMB/UNESP - Botucatu - SP

CONHECIMENTO E ATITUDES DE MULHERES SURDAS EM RELAÇÃO A MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL

Autores: Barbosa, G.F.; Moraes, S.D.T.A.; Quintão, L.A.; Filho, E.S.F.; Junior, J.M.S.; Sorpreso, I.C.E.

Sigla: G088

OBJETIVO: analisar o conhecimento de mulheres surdas em idade reprodutiva sobre métodos contraceptivos. **Método:** estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado com 15 mulheres surdas usuárias da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como comunicação, por meio de questionário semiestruturado aplicados à distância, devido a pandemia de COVID-19. Os dados são expressos em porcentagem, número absoluto, média e desvio-padrão. Resultados: a análise preliminar realizada mostrou que a média etária foi de $36,5 \pm 5,5$ anos. Em relação aos métodos de curta duração, 80% (n = 12) referem conhecer a via injetável e 87% (n = 13) referem conhecer a via oral. Quanto aos métodos de barreira, 87% (n = 13) afirmaram conhecer o preservativo e 53% (n = 8), o diafragma. Por sua vez, 67% (n = 10) referem conhecer dispositivos intrauterinos, 20% (n = 3) dizem conhecer o implante subdérmico e com relação aos métodos cirúrgicos, 80% (n = 12) conhecem a laqueadura tubária e 73% (n = 11), a vasectomia. Sobre contraceptivo oral de emergência, 60% (n = 9) dizem conhecer

este método. Das repostas fornecidas sobre os métodos de contracepção abordados, nota-se que 68,7% das repostas das mulheres de faixa etária entre 40-45 anos (n = 8) foram dadas como conhecidos estes métodos e 31,2% dadas como desconhecidos. As de mulheres entre 25-35 anos (n = 7), 78,5% foram dadas como conhecidos e 21,4%, desconhecidos. Entre mulheres casadas (n = 10) houve 75% de respostas dadas como conhecidos os métodos contra 70% pelas mulheres solteiras (n = 5). Com relação as respostas obtidas como desconhecidos os métodos, 25% foram por mulheres casadas e 30%, por solteiras. Entre mulheres com tempo de estudo maior que 8 anos (n = 12) 83,3% das respostas foram declaradas como conhecidos os métodos contra 33,3% das respostas obtidas por mulheres com tempo de estudo menor que 8 anos (n = 3). **CONCLUSÃO:** métodos contraceptivos como o preservativo e o contraceptivo oral foram apontados como mais conhecidos entre as mulheres surdas, alertando sobre a situação de vulnerabilidade desta população por desconhecimento e baixo acesso a métodos contraceptivos de maior efetividade.

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

CONHECIMENTO E ATITUDES DE MULHERES SURDAS EM RELAÇÃO A MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ESTUDO DE NATUREZA QUALITATIVA

Autores: Barbosa, G.F.; Moraes, S.D.T.A.; Purcino, F.A.C.; Filho, E.S.F.; Junior, J.M.S.; Sorpreso, I.C.E.

Sigla: G089

OBJETIVO: analisar o conhecimento de mulheres surdas em idade reprodutiva sobre métodos contraceptivos e saúde reprodutiva. **Métodos:** estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com 12 mulheres surdas, usuárias da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como comunicação, por meio de entrevistas em LIBRAS realizadas à distância, devido a pandemia de COVID-19. Foi realizada análise de conteúdo, com utilização do software Nvivo. Resultados: a análise preliminar realizada, evidenciou que apenas 1 das entrevistadas conseguiu caracterizar o conceito de contracepção e a taxa de gestação não planejada entre as participantes foi de 59% (n = 13). Quanto a taxa de uso de contraceptivos, foi notado preferência por uso do preservativo, expresso em nuvem e frequência de palavras em 16,6%, seguido do injetável e do contraceptivo oral (11,1%) e de métodos comportamentais como o coito interrompido e abstinência (5,5%). O motivo de uso destes métodos, foi expresso nas palavras “evitar” e “AIDS” (ambos 1,7%), com menor menção das palavras “gravidez” e “médico” (1,4%). Os contraceptivos mais citados pelas entrevistadas foram o contraceptivo oral (25%) e o preservativo (22,2%). O acesso ao planejamento repro-



ditivo é limitado entre estas mulheres, que apresentaram ideias diferentes da temática e atribuíram a aspectos da rotina familiar, dificuldade de comunicação e a falta de autonomia, expressos em palavras como “família” (4,5%) e “LIBRAS” (2,5%) em primeiro plano, e nas palavras “difícil” (1,5%), “intérprete” (1,51%) e “acompanha” (1,0%) em segundo plano. Não citaram palavras ligadas a aspectos de saúde sexual e reprodutiva. Quanto a participação em palestras sobre planejamento familiar, as respostas dadas foram negativas expressas nas palavras “não” e “nunca” (7,3% e 4,8%, respectivamente), porém houve menção de palavras como “família” (3,6%), “AIDS” (1,8%) e “camisinha” (1,8%), mostrando a família como fonte de informação sobre saúde sexual e reprodutiva. **CONCLUSÃO:** desconhecimento e baixo acesso a medidas de planejamento reprodutivo, evidenciando situação de vulnerabilidade nesta população expresso na taxa de gestação não planejada entre as participantes.

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

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA, EM FUNÇÃO DO TIPO DE CIRURGIA REALIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Yonamine, M.; Vale, D.B.A.P.

Sigla: G090

OBJETIVO: Realizar uma revisão integrativa sobre a qualidade de vida no pós-operatório tardio de mulheres com câncer de mama, de acordo com o tipo de técnica cirúrgica empregada. **Métodos:** Revisão integrativa cuja questão norteadora foi: “Qual técnica cirúrgica que proporciona melhor qualidade de vida no pós-operatório tardio de mulheres com câncer de mama?”. Foram incluídos artigos dos últimos 10 anos cujos sujeitos foram mulheres com câncer de mama tratadas com cirurgia há mais de dois anos. As bases de dados utilizadas foram: PubMed, PubMed PMC, BVS/BIREME e Biblioteca Cochrane. Três observadores independentes participaram do processo de seleção através da Plataforma Rayyan®. **Resultados:** Nas bases de dados foram encontrados 3,018 artigos, sendo 148 selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Os resultados foram descritos em categorias comparativas: Cirurgias radical versus conservadoras; Cirurgias conservadoras; Técnicas de oncoplastia; Tipos de reconstrução. Foi observada melhor qualidade de vida em cirurgias conservadoras do que nas radicais; em cirurgias com oncoplastia do que nas conservadoras sem oncoplastia; com implantes de silicone do que com implantes de solução de salina; nas reconstruções imediatas do que nas tardias. **CONCLUSÃO:** A qualidade de vida a médio e longo prazo deve ser considerada na escolha da técnica cirúrgica. A autonomia da paciente deve ser

preservada. A abordagem conservadora, técnicas reconstrutivas e oncoplastia sempre deverão ser oferecidas ao plano de tratamento de mulheres com câncer de mama, respeitando a segurança oncológica.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia UNICAMP - Campinas - SP

MIOMA GIGANTE

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

Sigla: G091

Miomas uterinos são neoplasias benignas do útero, composto de fibras musculares lisas e tecido fibroso, que pode ser único ou múltiplos, frequente durante idades reprodutivas, comum em negros e nulíparas. O termo mioma gigante é usado para aqueles que alcançam grandes dimensões, onde os sintomas dependem diretamente do tamanho. Os sintomas também dependem da localização do mioma, podendo ser submucoso, intersticial ou intramural, e o subseroso ou subperitoneal. O tratamento depende do tamanho e gravidade dos sintomas. Os pequenos miomas, subserosos e intramural, podem produzir sintomas mínimos ou ser assintomático e deve ser avaliado periodicamente para observar possíveis alterações. Miomas que levam ao aumento no tamanho do útero, acima das doze semanas de gestação, (em casos de gravidez), especialmente se estiver associado a sintomas ou sangramento excessivo, devem ser intervenções. Podem obstruir ureteres, especialmente no nível pélvico ou cervical, e também causar dismenorreia, menorragia e metrorragia. As opções cirúrgicas podem ser: miomectomia, embolização e histerectomia abdominal total (HT). Miomas submucosos podem ser ressecada com histeroscopia. **Caso:** Paciente 45 anos, com queixa de sangramento uterino anormal, abdome distendido e no ultrassom não foi possível realizar medição do volume uterino, submetida ao tratamento com Histerectomia Subtotal Abdominal com duração de quatro horas, o útero pesou 14kg. Paciente evoluiu com mal estado geral e óbito dois dias após o procedimento cirúrgico. Mioma são responsáveis por um grande número de consultas e hospitalizações por sangramento uterino anormal; eles geralmente recebem vários tratamentos hormonais, embora a maioria seja assintomática. Quando excedem um determinado número e tamanho e comprimem órgãos vizinhos, também causam sintomas: sangramento uterino anormal, dor, aperto, plenitude ou peso no hipogástrio, disúria, frequência e até mesmo incontinência de estresse, dispareunia e distúrbios de a motilidade intestinal. **CONCLUSÃO:** A ressecção de grandes tumores cirúrgicos tem sido um desafio para os cirurgiões ao longo da história da cirurgia.

Instituição: Hospital Beneficente Unimar - Marília - SP



RELATO DE CASO: DISGENESIA GONADAL PURA XY EM GÊMEAS MONOZIGÓTICAS.

Autores: Barroso, F.C.; Tsuchiya, D.S.; Abreu, M.M.A.; Nunes, M.G.; Dardes, R.C.M.; Bonduki, C.E.

Sigla: G092

INTRODUÇÃO: A Disgenesia Gonadal Pura XY (DGP), conhecida como Síndrome de Swyer, ocorre em aproximadamente um em cada 80.000 nascimentos e caracteriza-se pelo fenótipo feminino com cariótipo XY e gônadas disgenéticas. O diagnóstico geralmente é realizado na adolescência devido a amenorreia primária e hipogonadismo hipergonadotrófico. A DGP apresenta alto risco de desenvolvimento de tumores gonadais, sendo fundamental a gonadectomia profilática. Seu tratamento inclui a terapia de reposição hormonal e se desejo de gestação, procedimento de fertilização assistida com a doação de óvulos. **OBJETIVO:** Relatar um caso de DGP XY em gêmeas monozigóticas atendidas em nosso serviço. **Descrição do caso:** Pacientes, 18 anos, gêmeas monozigóticas, nascidas de parto cesáreo com 35 semanas. Primeiro atendimento no Hospital São Paulo (HSP) em 2018, aos 14 anos, por amenorreia primária. Investigação iniciada em um serviço particular. Telarca e pubarca aos 14 anos. Assintomáticas. Ao exame físico, M1P2 (ambas), altura no z +3 para a idade, genitália padrão feminino, clitóris 2,5 cm, vaginometria 6cm. Exames complementares: Paciente 1: E2 12,9, FSH 92,1, LH 36, Cariótipo 46XY, RNM Útero 5 cm³, ovários não visibilizados; Paciente 2: E2 16,8, FSH 95,8, LH 35,1, Cariótipo 46XY, RNM Útero 4,6 cm³, ovários não visibilizados. Pais orientados sobre o diagnóstico de DDS, iniciado Valerato de Estradiol 4mg e após 3 meses associado Levonorgestrel 0,25mg. Após 1 ano, com ajustes da terapia hormonal, atingiram estágio puberal M3P3. Foi indicada laparoscopia para inventário de cavidade (gônadas não visíveis em RNM) e gonadectomia, realizada em 01/2020. Atualmente estão em uso de Algestona Acetofenida e Enantato de Estradiol visando finalização do crescimento mamário. Pacientes orientadas sobre o diagnóstico e futuro reprodutivo com auxílio da equipe de psicologia. **CONCLUSÃO:** A suspeita diagnóstica de DGP XY deve ser confirmada o mais precocemente possível devido ao alto risco de desenvolver tumores gonadais, sendo necessário realizar a gonadectomia profilática, além de realizar terapia de reposição hormonal para diminuir os efeitos adversos do hipogonadismo.

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

AVALIAÇÃO DE NÍVEIS HEMATOLÓGICOS EM PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA USUÁRIAS DE DIU-LNG 20

Autores: Schmidt, L.C.J.S.

Sigla: G093

INTRODUÇÃO: A obesidade é problema de saúde pública em constante crescimento, com estimativa mundial de mais de meio bilhão de adultos(1). O tratamento através de métodos comportamentais ou farmacológicos tem alta taxa de falha e a cirurgia bariátrica é hoje a terapêutica mais eficaz para emagrecimento(2). Anticoncepção feminina pós-cirúrgica ainda é controversa. O American College of Obstetricians and Gynecologists não recomenda a utilização de métodos hormonais orais pelo risco de má absorção dos componentes ativos. Os métodos não orais ganham, portanto, destaque(3). O dispositivo intra-uterino liberador de levonorgestrel (DIU-LNG) possui taxa de falha estimada de 0,1% ao ano, com vantagem adicional de redução do sangramento menstrual(4). Ainda há poucos estudos a respeito do DIU-LNG em pós bariátrica e pouco se sabe sobre seu real efeito nesse grupo. **OBJETIVO:** avaliar níveis hematológicos de pacientes submetidas à inserção de DIU-LNG após cirurgia bariátrica. **Métodos:** O estudo foi observacional, longitudinal e retrospectivo, desenvolvido no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná (HC-UFPR) no período de 01/07/2016 a 30/06/2017 através de revisão de prontuários, com amostra de 12 pacientes. Foram avaliados níveis de Hemoglobina (Hb), Ferro Sérico (FS) e Ferritina (Fe) previamente ao uso do DIU-LNG e 3 e 6 meses após. Os dados foram analisados com teste não paramétrico de Friedman. Houve aprovação pelo Comitê De Ética HC-UFPR e anuência das participantes através de assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Houve tendência de melhora dos níveis hematimétricos. A Hb variou de média de 11,7 previamente à inserção do DIU-LNG para 12,6 meses após (p<0,2). O FS aumentou de 70,6 para 71,8 (p<0,5). Já a Fe manteve-se estável, com variação de 29,2 para 28,1 após (p<0,4). **Discussão e CONCLUSÃO:** Apesar da percepção clínica da eficácia na redução do sangramento uterino anormal nesse público e melhora dos parâmetros, há escassez de estudos prévios para comparação. A amostra foi pequena e avaliada por curto período de tempo. Apesar da ausência de significância estatística, houve aprovação do método utilizado pelas pacientes.

Instituição: HC UFPR - Curitiba - PR

RELATO DE CASO: GESTAÇÃO ESPONTÂNEA APÓS DIAGNÓSTICO DE INSUFICIÊNCIA OVARIANA PREMATURA

Autores: Barroso, F.C.; Abreu, M.M.A.; Dardes, R.C.M.; Tsuchiya, D.S.; Patriarca, M.T.; Bonduki, C.E.

Sigla: G094

A Insuficiência Ovariana Prematura (IOP) caracteriza-se pela ausência da função ovariana antes de 40 anos. Tem incidência de 1% das mulheres < 40 anos e de 0,1% < 30 anos. O diagnóstico é realizado por dosagem de FSH > 25 em duas dosagens com intervalo de 4 semanas. Relatar um caso de gravidez espontânea após diagnóstico de insuficiência ovariana prematura (IOP) atendido em nosso serviço.



Paciente de 38 anos, primeiro atendimento no serviço de Ginecologia Endócrina do Hospital São Paulo (HSP) em janeiro/2021 com queixa de amenorréia, sintomas vasomotores, ressecamento vaginal, irritabilidade e diminuição de desejo sexual iniciados em setembro/2020 (aos 37 anos). Paciente sem comorbidades, com desejo gestacional. Menarca aos 9 anos, ciclos menstruais regulares até a inserção do DIU de levonorgestrel, que utilizou de março de 2016 a agosto de 2020, com amenorrea durante o uso. Exame físico sem alterações. Exames (dezembro/2020): TSH 2,28; Prolactina 13,9; Estradiol 32,9; FSH 112,9; LH 60,9; Beta hCG negativo; Anti-mulleriano 0,01 ng/mL. USG endovaginal: Útero retrovertido, volume: 60cm³, endométrio 5mm, ovário direito de 6,4cm³, ovário esquerdo de 4,5cm³. Novo FSH (janeiro/2021): 44,5. Paciente orientada sobre o diagnóstico de IOP, prescrita terapia hormonal (TH) (estradiol 2mg/1mg noretisterona) e encaminhada ao serviço de Reprodução Assistida, sendo lá indicada ovodocação, que não foi realizada. Em abril/2021, suspendeu TH para realização de exames complementares. À USG transvaginal em maio/2021, foi diagnosticada gestação única, tópica, espontânea. Pré-natal sem intercorrências, realizado no HSP. Parto cesariano em 29 de janeiro de 2022, a termo, por parada secundária da dilatação. Enquanto a menopausa em idade habitual é geralmente um evento irreversível, a IOP é caracterizada por função ovariana parcialmente preservada com produção mínima de estrogênio e até mesmo ovulação, apesar da presença de gonadotrofina em altos níveis. Ovulações espontâneas foram observadas em 20-24%, e concepções em cerca de 5%. Gestações espontâneas em mulheres com IOP não estão associadas a maior morbidade obstétrica ou risco neonatal em comparação à população em geral.

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

TUMORES UTERINOS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NAS REGIÕES DO BRASIL DE 2017 A 2020.

Autores: Savio, F.S.; Kerche, L.E.

Sigla: G095

O objetivo deste estudo foi realizar uma análise epidemiológica do prevalência, mortalidade e padrão das internações por tumores uterinos – neoplasia maligna de colo de útero, carcinoma in situ do colo de útero e leiomioma de útero – durante o período de 2017 a 2020. A metodologia utilizada para a realização deste trabalho contou com o levantamento de dados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Os dados foram gerados nas diferentes regiões do Brasil – Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste – para fins comparativos. Os resultados mostraram que a neoplasia maligna de colo de útero e o carcinoma in situ de colo de útero tiveram maior prevalên-

cia na região Sul em todos os períodos (aproximadamente 3 casos a cada 10.000 mulheres e 10 casos a cada 100.000 mulheres, respectivamente). Já o leiomioma do útero teve maior prevalência na região nordeste (aproximadamente 12 casos a cada 10.000 mulheres). Também foi observado que o tumor benigno leiomioma do útero foi o responsável pelo maior número de internações em todas as regiões do Brasil, sendo a região Nordeste a que apresentou maior número de internações por essa neoplasia, contando com 120 mil internações no período supracitado. Com relação à mortalidade, a região Sul foi a que apresentou a maior taxa, considerando para este índice apenas as neoplasias malignas, sendo de aproximadamente 8,2 óbitos a cada 100.000 mulheres. A região com menor taxa de mortalidade para as neoplasias malignas foi a região Centro-Oeste, com aproximadamente 6,8 óbitos a cada 100.000 mulheres. Concluiu-se com este trabalho que as neoplasias malignas de útero causam mais óbitos na região Sul do Brasil, corroborando com os dados encontrados de maior prevalência dessas neoplasias nessa região. Palavras-chave: tumores uterinos, carcinoma in situ de colo de útero, neoplasia maligna de colo de útero, leiomioma de útero.

Instituição: Faculdade de Medicina - Universidade do Oeste Paulista - Presidente Prudente - SP

LINFÓCITOS QUE INFILTRAM EM TUMORES EM CÂNCER DE ENDOMÉTRIO: DESENVOLVIMENTO DE PROJETO DE PESQUISA

Autores: Vasconcelos, L.; Teixeira, J.C.

Sigla: G096

Objetivos: desenvolver um projeto para avaliação do perfil de ‘linfócitos que infiltram em tumor’ (TILs) no câncer endometrial (CE), e correlacionar com o estadiamento, resposta terapêutica e sobrevida. Métodos: foi realizada uma revisão na literatura sobre TILs e infiltrados inflamatórios em CE. Verificou-se escassa informação e a possibilidade de correlacionar TIL, tipo histológico e prognóstico, com potencial utilização prática. O projeto foi construído com definição da equipe, objetivos, metodologia, aspectos éticos, cronograma e orçamento. Ao ser finalizado, foi submetido para apreciação ética e obtenção de auxílio financeiro. Resultados: O projeto foi finalizado e propõe correlacionar o padrão de apresentação de TILs, particularmente dos linfócitos CD4, CD8, CD40, CD63 e CD140, com o estadiamento, resposta terapêutica e sobrevida em CE. Foram definidos controles: detecção de proteína de morte celular programada 1 (PD1) e seus ligantes 1 e 2 (PDL1 e PDL2). O estudo é do tipo coorte e utilizará amostras de tecido armazenadas no Laboratório de Patologia institucional. O tamanho amostral de 170 casos tem poder amostral de 80% (beta=0.20). Blocos histológicos com CE serão selecionados, marcados e direcionados para ensaios imunistoquímicos. As lâminas provenien-



tes serão escaneadas com contagem de expressão pelo software ImageJ. A análise estatística correlacionará o padrão de infiltrado, tipo de linfócito presente e expressão de marcadores com a idade, tipos histológicos, estadiamento, resposta terapêutica, recidiva e sobrevida. A associação entre variáveis será analisada pelos testes χ^2 ou exato de Fisher e a sobrevida pelo método de Kaplan-Meier, teste log-rank e regressão de Cox. O projeto final foi enviado ao CEP-Unicamp, com aprovação obtida em 17/04/2022. O projeto foi submetido ao CNPq com auxílio financeiro contemplado em 12/2021 pela chamada 18/2021. O projeto está sendo iniciado com seleção dos casos e blocos histológicos. Conclusões: o projeto foi finalizado e obteve as aprovações regulatórias, financiamento e iniciado. Serão avaliados os TILs, as proteínas PD1, PDL1 e PDL2 em CE e correlacionados com o estadiamento, resposta terapêutica e sobrevida.

Instituição: Departamento de Tocoginecologia - FCM - UNICAMP - Campinas - SP

RELATO DE CASO: PECOMA MALIGNO DE COLO UTERINO

Autores: Pires, B.C.; Vicente, O.A.L.G.; Souza, L.M.; Magnani, P.S.; Reis, F.J.C.

Sigla: G097

O tumor de células epitelioides perivasculares (PECOMA) é muito raro. A OMS reconheceu em 2002 esse novo grupo da patologia, que pode ter origem em diversos locais anatômicos e apresentar comportamento e evolução variável. A sua grande maioria apresenta comportamento benigno, mas há relatos crescentes de casos com evolução maligno. Relatamos a seguir um caso conduzido em nosso serviço. Paciente de 45 anos, sem doenças prévias, iniciou quadro de sangramento uterino anormal há 6 meses. Em Unidade Básica de Saúde foi notada massa mal delimitada em colo uterino. Realizou-se biópsia ambulatorial que evidenciou neoplasia maligna sólida pouco diferenciada. Com este diagnóstico foi referenciada para unidade terciária. Em um curto tempo do diagnóstico, ainda sem consulta inicial em serviço de referência, a paciente apresentou sangramento importante e procurou serviço não especializado. Foi realizado histerectomia abdominal subtotal e tentada ressecção de massa de colo uterino via vaginal, sem sucesso. O exame histopatológico revelou PECOMA maligno. Cinquenta dias após a cirurgia, a paciente procurou nosso serviço de emergência devido a sangramento vaginal volumoso. Foi notada massa em colo uterino ulcerada sangrante de aproximadamente 6 cm no maior diâmetro. Foi feito tampão vaginal com controle do sangramento. Uma semana após, iniciou acompanhamento no ambulatório de ginecologia oncológica. Os exames de estadiamento (ressonância e tomografias) mostraram acometimento de fórnices vaginais e paramétrio esquerdo, sem evidência de metástases extra-pélvicas. Foi abordada

novamente e submetida a laparotomia exploradora, traquelectomia e exérese de tumor via vaginal, com ressecção completa do tecido tumoral. Optou-se por não realizar tratamento farmacológico adjuvante. Paciente segue em acompanhamento clínico e radiológico a cada 3 meses, sem recidiva até o momento. Por ser um tumor raro e novo com poucos relatos na literatura, há poucas definições sobre tratamento e seguimento adequado, sem consenso ainda. A descrição desse caso, pode contribuir para uma futura definição de tratamento e seguimento de pacientes, para que condutas possam ser feitas com nível de evidência confiável.

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

LED E LASER NO TRATAMENTO DA CANDIDÍASE DE REPETIÇÃO

Autores: Pereira, R.; Pessoa, L.L.M.N.; Nóbrega, M.M.

Sigla: G098

INTRODUÇÃO: A candidíase vulvovaginal recorrente (CVVR) é uma condição que causa muito desconforto às mulheres e, às vezes, tem sequelas psicológicas, além dos incômodos comumente relatados, tais como prurido, ardor e dispareunia. A causa da CVV recorrente é complexa e pouco compreendida. Acredita-se que fatores de susceptibilidade do hospedeiro e reinfecções vaginais sejam os responsáveis. A mucosa genital da mulher saudável possui uma microbiota que permanece em equilíbrio pela interação entre fatores endógenos e exógenos. O diodo emissor de luz (LED) é um dispositivo que emite luz em diferentes comprimentos de onda, sendo utilizado em tratamento de candidíase vulvovaginal recorrente sem efeitos adversos. Desde 1989 o laser de Erbium é utilizado na dermatologia, tendo como características uma ablação mais superficial, necessitando de mais passadas que vão removendo a mesma quantidade tecidual, propiciando a reepitelização a partir de células mais vascularizadas. Descrição do caso: Paciente com histórico de candidíase de repetição após tratamentos preconizados, apresentando mais de 4 episódios de candidíase ao ano. Proposto a aplicação de laser de Erbium associado a LED vaginal a fim de reestabelecer a flora vaginal. Relevância: Evidenciar o reestabelecimento da flora vaginal com a terapia combinada do laser de Erbium mensal, associado ao LED vaginal semanal, conforme sugerido pelo protocolo das empresas. Comentários: Observou-se, no primeiro mês, uma semana após a aplicação, uma crise de candidíase, já esperada. Na segunda sessão, não houve queixa de prurido nem de incômodo vaginal. Da terceira em diante, mesmo a paciente estando inadimplente com as medidas comportamentais continuou sem apresentar nenhuma crise, evidenciando uma resposta significativa



ao tratamento. Após 12 meses do tratamento, apresentou 1 crise leve isolada, sem caracterizar repetição.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN

SÍNDROME DE HERLYN WERNER WUNDERLICH - RELATO DE CASO

Autores: Neves, N.C.M.

Sigla: G099

INTRODUÇÃO: Trata-se de uma doença rara causada por uma malformação mulleriana congênita que se caracteriza pela tríade: útero didelfo, hemivagina obstruída e agenesia renal ipsilateral. O atraso no diagnóstico é comum devido a obstrução ser unilateral e incompleta. O quadro clínico consiste em dor pélvica, dismenorreia e uma massa abdominal em decorrência de hematocolpo e hematométrio. **DESCRIÇÃO DO CASO:** ADSS, feminino, 23 anos, nuligesta, com queixa de distensão abdominal e dor de moderada intensidade em região de hipogástrio de início há uma semana. Negou atraso menstrual, perda de peso, mudanças no apetite, alterações na diurese e evacuações. Ao exame físico apresentava abaulamento de parede vaginal direita e massa palpável a cerca de 2 cm acima da cicatriz umbilical. Em tomografia de pelve foi observado hematocolpo e agenesia renal à direita. A ressonância de pelve mostrou volumosa coleção com conteúdo hemático acompanhando a parede lateral direita da vagina; colo e corpo uterinos, medindo 24x11x9cm, sugestivo de hematométrio e hematocolpo originado do corno direito de uma malformação Mulleriana (útero septado/bicorno). Notou-se também provável septo vaginal transversal. Durante a internação a paciente evoluiu com dor pélvica intensa e piora da distensão abdominal, refratária ao uso de opioide, sendo submetida a procedimento cirúrgico de emergência para alívio do quadro algico. Foi realizado drenagem de aproximadamente 1400ml de conteúdo hemático. No pós-operatório a paciente foi encaminhada para serviço especializado para ser feito a ressecção completa do septo vaginal. **RELEVÂNCIA/COMENTÁRIOS:** Deve-se ter um olhar especial para as pacientes jovens, após a menarca, com quadro arrastado de dor pélvica e massa abdominal, uma vez que pode-se tratar da síndrome. O quadro clínico vai depender da presença de hematocolpo e da extensão do mesmo. O melhor exame para o diagnóstico é a ressonância, uma vez que permite a visualização anatômica da malformação uterina. O tratamento consiste na excisão cirúrgica completa do septo vaginal obstruído, de modo que ambos os úteros possam drenar para a vagina pérvia, que consiste na drenagem dos hematocolpos e hematométrios.

Instituição: Hospital Estadual de Sapopemba - São Paulo - SP

OVO DE ENTEROBIUS VERMICULARIS EM COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA DE GESTANTE: RELATO DE CASO

Autores: Lafraia, F.M.; Zorzaneli, L.A.; Lima, T.M.; Mattos, P.N.B.; Tso, F.K.; Speck, N.M.G.

Sigla: G100

A colpocitologia oncótica cérvico-vaginal é um importante exame de rastreio de câncer do colo do útero que deve ser realizado pelas mulheres com certa periodicidade, inclusive durante a gravidez. Apesar de não ser seu objetivo principal, o exame é capaz de diagnosticar algumas espécies de parasitas vaginais, mesmo em pacientes assintomáticas. O *Enterobius vermicularis* é o parasita intestinal helmíntico mais comum em humanos. A infecção ocorre pela transmissão manual de ovos contaminados do ânus até a boca, pelo contato com superfícies contaminadas, via aerossol ou pela própria ingestão de ovos infectados. Uma vez no sistema digestivo, as larvas eclodem no intestino delgado e se transformam em vermes adultos no ceco. As fêmeas fertilizadas se deslocam para a região perianal e perineal à noite para deixar seus ovos. Neste momento, existe a possibilidade de migração delas para a vagina e apesar da maioria não apresentar sintomas clínicos, a presença do parasita no meio vaginal, ou de seus ovos, pode causar vaginites, aumento da secreção vaginal e em casos mais graves ascensão do parasita para o trato genital superior. Casos de enterobiase ectópica foram relatados na vagina, ovário, tubas uterinas e cavidade peritoneal. A evolução de uma parasitose vaginal para a forma ectópica pode apresentar manifestação clínica grave com importante morbi-mortalidade. Considerando isso, o objetivo desse estudo foi relatar um caso de parasitose vaginal em gestante diagnosticado no Núcleo de Prevenção de Doenças Ginecológicas (NUPREV) da Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e seu tratamento. O caso ocorreu a uma gestante primigesta que foi encaminhada ao serviço terciário por quadro de sangramento vaginal persistente no primeiro trimestre gestacional e durante investigação, teve o diagnóstico de vaginite e o achado raro de ovos de *Enterobius vermicularis* na citologia oncótica cérvico-vaginal.

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

ANÁLISE QUANTITATIVA DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM O USO DE TRATAMENTO HORMONAL DO CLIMATÉRIO

Autores: Vale, M.J.V.; Neto, L.F.S.

Sigla: G101

INTRODUÇÃO: Há um envelhecimento populacional no Brasil e no mundo, que leva ao aumento do número de mulheres no climatério. O climatério é um período carac-



terizado pelo estabelecimento do hipoestrogenismo progressivo, tendo como sinal clínico mais perceptível a interrupção definitiva dos ciclos menstruais. Apesar de não ser um processo patológico algumas mulheres apresentam um conjunto de sinais e sintomas que caracterizam a Síndrome Menopausal. Essas mudanças fisiológicas, juntamente com as influências socioculturais e psicológicas, interferem diretamente na qualidade de vida (QV). De modo a minimizar a sintomatologia e pela necessidade de procurar viver bem, o uso de tratamento com derivados esteroides ovarianos (TH) é uma alternativa eficiente no controle dos efeitos da privação estrogênica, que resultará na redução dos sintomas do climatério, podendo contribuir na percepção de melhora da QV. OBJETIVO: Pretendeu-se com o estudo correlacionar o uso de TH em mulheres na transição menopausal, com quadro clínico do climatério, à sua QV. METODOLOGIA: Após a avaliação clínica e caracterização da amostra, foi iniciado a TH, acompanhando a QV e sintomas das pacientes por 24 semanas, por meio do questionário “WHOQOL bref” que quantifica a QV e o Índice de Blatt & Kupperman (IK) que mensura a sintomatologia do climatério. O cenário de estudo foi a Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde Escola, do município de Sorocaba. Os dados coletados foram submetidos ao teste de Student-Newman-Keuls. RESULTADOS: Os resultados indicaram que não há relação com significância estatística entre a variação de peso e o uso da TH ($p = 0,073$), porém foi constatada uma correlação significativa entre a redução do IK ($p = 0,0061$) e um aumento do score de QV ($p = 0,001$), com o tempo de terapia. CONCLUSÃO: A TH promove melhora na sintomatologia e isso promove avanço na QV dessas mulheres. Portanto, visto que há um aumento no contingente de mulheres que se encontram na pós-menopausa e que existem poucos estudos que investiguem a QV dessa população, essa pesquisa se faz importante, pois contribui para um desenvolvimento de estratégias de uma atenção mais humanizada e integral dessas pacientes.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - Sorocaba - SP

PERFIL DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA NO ESTADO DE SÃO PAULO NO ANO DE 2020

Autores: Souza, A.B.; Belussi, G.L.

Sigla: G102

OBJETIVO: Descrever os aspectos dos óbitos de mulheres por neoplasia maligna da mama no estado de São Paulo de acordo com a faixa etária e raça/cor no ano 2020. Métodos: Foi realizado um estudo ecológico através da coleta de dados nas bases Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH-SUS, Sistema de Informação de Nascidos Vivos - Sistema de Informação de Óbitos - SINASC/SIM e Instituto Nacional de Câncer – INCA no período de 2020. Resultados: Óbitos por neoplasia maligna de mama segundo faixa etária: 15 a 19 anos- 1 óbito; 20 a 29 anos- 21 óbitos; 30 a 39 anos- 284 óbitos; 40 a 49 anos- 701 óbitos; 50 a 59 anos- 998 óbitos; 60 a 69 anos- 1.024 óbitos; 70 a 79 anos- 809 óbitos; 80 anos e mais- 770. Óbitos por neoplasia maligna de mama segundo raça: Branca- 3.362 óbitos; preta- 327 óbitos; amarela- 56 óbitos; parda- 781 óbitos; indígena 5; ignorado 77 óbitos. CONCLUSÃO: O câncer de mama representa um grave problema de saúde pública devido sua expressiva incidência no mundo. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de mama é o câncer mais incidente em mulheres e ocupa o primeiro lugar em causa de morte por neoplasia nesse grupo. O diagnóstico precoce da neoplasia mamária é a forma mais efetiva de reduzir a mortalidade e o autoexame uma forma acessível para realização do diagnóstico inicial. Sendo assim, é imprescindível o conhecimento do perfil epidemiológico da mortalidade por câncer de mama no estado de São Paulo, afim de promover ações que direcionem o rastreio e diagnóstico cada vez mais precoces dos grupos mais acometidos, assim como salientar a importância da educação em saúde e da promoção de campanhas de conscientização e ensinamento da prática do autoexame.

Instituição: Hospital Regional de Presidente Prudente - Presidente Prudente - SP

ÚLCERA DE LIPSCHUTZ - A IMPORTANCIA DO DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DAS DOENÇAS ULCERATIVAS

Autores: Abrao, F.; Aranao, A.L.C.; Abrão, L.; Mattered, F.O.P.; Buzeto, C.A.C.; Abrão, C.

Sigla: G103

A úlcera de Lipschutz é uma condição autolimitada e não transmitida sexualmente, caracterizada pelo rápido início de ulcerações dolorosas na vulva ou na vagina geralmente maior que 1 cm e profundas, com borda vermelho-violácea e base necrótica coberta com exsudado. Geralmente possuem distribuição parcialmente simétrica (“lesões em espelho”). Comum na população infanto-puberal ou mulheres jovens sexualmente inativas. A fisiopatologia exata desta úlcera ainda não é clara. Uma hipótese sugere que ela seja a manifestação clínica de uma reação de hipersensibilidade a uma infecção viral ou bacteriana, com deposição de complexo imune nos vasos dérmicos, ativação do complemento, micro trombose e subsequente necrose tecidual. O diagnóstico é clínico e por exclusão. Sendo uma patologia de curso autolimitado o tratamento costuma ser de suporte clínico. Caso: Paciente do sexo feminino, 20 anos, virgem, sem nenhum contato sexual. Início agudo de lesões em região vulvar associado a sensação de ardência, ausência de vesículas prévias, adeno-patia ou outras manifestações. Lesão ulcerada, em espelho. Excluídas outras afecções e realizada cultura e biópsia



da lesão, tendo como diagnóstico a úlcera de Lipschutz. **CONCLUSÃO:** O caso relatado e publicações levantadas trazem à luz a discussão da terapêutica de uma situação complexa e incomum, de importante diagnóstico que é a úlcera de Lipschutz, uma vez que a mesma é grande parte das vezes esquecida como diagnóstico diferencial em doenças ulcerosas de vagina e vulva. Sendo importante ao conhecimento médico para diagnóstico e manejo.

Instituição: Hospital Bebeficente Unimar - Marília - SP

INCLUSÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO DE ETONOGESTREL NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO: EFEITO NOS PARTOS DE ADOLESCENTES DE 2012 A 2020 E COMPARAÇÃO COM O CENÁRIO BRASILEIRO

Autores: Silva, R.M.C.; Andrade, M.C.R.; Franca, J.B.; Quintana, S.M.; Vieira, C.S.

Sigla: G104

OBJETIVO: Em 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP) incluiu o implante contraceptivo de etonogestrel com opção contraceptiva para adolescentes até 16 anos. Em 2020, a SMS-RP estendeu o fornecimento de implantes até adolescentes de 19 anos. Este estudo tem como objetivo descrever a variação no número de partos em adolescentes e a proporção dos partos em adolescentes em relação ao total de partos no município de Ribeirão Preto e no Brasil, nos anos de 2012 e 2020. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico no qual extraímos do SINASC/DATASUS o número de nascidos vivos de acordo com a idade materna no Brasil, no período de 2012 a 2020. O número de nascidos vivos de acordo com a idade materna no município de Ribeirão Preto foi fornecido pela SMS-RP. Os dados foram avaliados na faixa etária de 10-14 anos e de 15 a 19 anos. Os dados foram apresentados de forma descritiva. **Resultados:** De 2012 a 2020, o número de partos em adolescentes de 10-14 anos reduziu 54,8% e 37,7%, respectivamente em Ribeirão Preto e no Brasil. No mesmo período, o número de partos em adolescentes de 15-19 anos reduziu 35,9% e 31,6%, respectivamente em Ribeirão Preto e no Brasil. Já o número total de partos reduziu 3,4% e 6% no mesmo período, respectivamente em Ribeirão Preto e no Brasil. A proporção de partos em adolescentes de 10-14 anos em relação ao total de partos reduziu de 0,51% para 0,24% (queda de 52,9%) em Ribeirão Preto e de 0,97% para 0,64% (queda de 34%) no Brasil. A proporção de partos em adolescentes de 15-19 anos em relação ao total de partos reduziu de 12% para 7,9% (queda de 34,2%) em Ribeirão Preto e de 18,3% para 13,3% (queda de 27,3%) no Brasil. **CONCLUSÃO:** No período de 2012 a 2020, o número de partos em adolescentes reduziu tanto em Ribeirão Preto quanto no Brasil, em maior proporção que o número total de partos. A queda foi mais pronunciada em adolescentes de 10-14 anos do que em adolescentes de 15-19 anos e no muni-

cípio de Ribeirão Preto do que no Brasil. A inclusão do implante contraceptivo de etonogestrel pode ter contribuído para os resultados mais expressivos do município de Ribeirão Preto em relação ao país.

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

OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SEXUALIDADE FEMININA

Autores: Morais, R.V.P.; Magalhaes, L.P.; Santos, M.E.F.; Santana, A.L.C.; Santos, L.C.; Paes, L.M.F.

Sigla: G105

OBJETIVOS: Analisar os impactos causados pela pandemia de COVID-19 e a influência na dinâmica da sexualidade feminina, modos de contracepção e desejo reprodutivo. **MÉTODOS:** Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados PubMed e Scielo, abrangendo publicações desde 2020 com os descritores sexuality, covid-19 e pandemics. **RESULTADOS:** A sexualidade é parte inerente da vida do ser humano e influencia diretamente no bem-estar físico, psíquico e mental. Fatores estes, totalmente perturbados pela pandemia de COVID-19 vivenciada hodiernamente. Como já observado em outras épocas, cenários caóticos como desastres naturais, guerras civis e epidemias podem alterar o comportamento sexual de mulheres, interferindo na frequência sexual, desejo de ter filhos, higiene íntima e tem potencial de precipitar até anormalidades menstruais. Pode-se constatar, que o acesso à saúde sexual e reprodutiva esteve imensamente prejudicado ao redor do mundo durante os períodos mais críticos e com maiores restrições nessa pandemia, gerando diversas consequências socioeconômicas e sanitárias, que ainda poderiam ser mais agravadas a depender das condições de geopolítica local. É fato que diversas mudanças ocorreram na sociedade, sobretudo no âmbito da sexualidade feminina que reduziram e limitaram o acesso aos serviços de saúde, ocasionaram um aumento significativo nas taxas de gestações indesejadas, abortos provocados, mortalidade materna, além da dificuldade de praticar educação em saúde com as mulheres. Apesar de algumas pesquisas apontarem para um aumento da frequência sexual durante a pandemia quando comparado com meses anteriores, a qualidade da relação não aumentou, evidenciando, mais uma vez, o peso que o fator psicológico exerce sobre a satisfação sexual. **CONCLUSÃO:** Por fim, é imprescindível reforçar a necessidade de futuras análises sobre os efeitos dessa pandemia na sexualidade feminina. E, que essas disparidades reveladas pela COVID-19 estimulem políticos, profissionais de saúde, educadores e gestores a serem mais ambiciosos e comprometidos em melhorar os indicadores de saúde, promovendo uma melhor qualidade de vida às mulheres.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA



LEIOMIOMA EM PAREDE ABDOMINAL DE UMA MULHER COM ÚTERO INALTERADO

Autores: Pannain, G.D.; Goncalves, R.T.R.; Lopes, R.G.C.

Sigla: G106

INTRODUÇÃO: O leiomioma uterino é o tumor benigno mais comum na mulher. No Brasil é a principal causa de histerectomia e internação hospitalar em mulheres de idade reprodutiva, excluindo as causas obstétricas. Apesar de cerca de 95% dos casos de leiomioma serem descritos no trato genital feminino, pode estar presente em outros locais. Descrição do caso: Paciente de 33 anos com queixa de tumoração em parede abdominal há aproximadamente 11 meses com crescimento progressivo. Relata dismenorria leve que melhora com uso de analgésicos simples e urge-incontinência, nega outros sintomas. Secundigesta, com duas cesáreas anteriores sem intercorrências. Vida sexual ativa e uso de dispositivo intrauterino de cobre como método contraceptivo. Ao exame físico, massa palpável de aproximadamente 10 cm, pouco móvel, ocupando a região do flanco e fossa ilíaca esquerda. Marcadores tumorais negativos. Ressonância magnética evidenciou útero sem alterações anatômicas com volume de aproximadamente 75cc. Formação nodular sólida bem delimitada na parede anterior do abdome em topografia de cicatriz cirúrgica entre os ventres do reto abdominal, superior à bexiga, apresentando plano de clivagem com parede uterina anterior de 8,9x8,0x7,8cm e volume de 288cc, sem sinais de conteúdo hemático ou adiposo. Realizado biópsia guiada por punção ultrassonográfica, cujo diagnóstico histopatológico foi de lesão de células fusiformes com atípica leve, sem hiperplasia. Optado por prosseguir investigação e realizar laparotomia exploradora que evidenciou massa de aproximadamente 10cm com múltiplos nódulos menores, de aproximadamente 3-4cm, sugestivos de mioma de parede abdominal. Solicitado imunohistoquímica que confirmou diagnóstico de mioma de parede abdominal. Relevância: Apesar de raro, miomatose extrauterina deve ser considerada em mulheres com tumorações extrauterinas que apresentem comportamento benigno, principalmente naquelas submetidas a cesariana prévia. Comentários: Depois de ser submetido à extensa propedêutica o paciente teve sua neoplasia retirada com sucesso através de uma laparotomia exploradora.

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

POSSÍVEL DEGENERAÇÃO SARCOMATOSA UTERINA - UM RELATO DE CASO

Autores: Girardi, L.C.; Dalvi, G.C.; Brandão, L.B.; Borba, P.L.S.; Dourado, G.G.V.; Balech, M.Q.

Sigla: G107

Introdução Os leiomiossarcomas (LMS) são raros, sendo 3 a 7% dos tumores malignos do corpo uterino, maior incidência entre 45-55 anos e sobrevida de 50-60%. Recidiva local e metástases são comuns e o estadiamento é muito relacionado à sobrevida. Podem se originar da degeneração sarcomatosa entre 0,1 e 0,8%. Apresentam-se como massa grande, palpável e intramural. A presença de infiltração, necrose coagulativa e atipias nucleares os diferenciam do leiomioma. Sintomas: sangramento uterino anormal, aumento do volume abdominal, massa uterina e dor pélvica. Descrição Paciente de 50 anos, diagnóstico de miomatose uterina e endometriose profunda. Admitida com astenia, dor abdominal, sangramento uterino anormal e perda ponderal. Ao exame, abdome globoso, doloroso, massa palpável 2 cm acima da cicatriz umbilical e sangramento vaginal. USTV: volume uterino 1616,9 cm³, nódulos miometriais hipoeoicos. TC: pulmões com consolidações parenquimatosas e opacidades em vidro fosco; carcinomatose peritoneal. Massa pélvica de 16,6 x 15,9 cm, contato com ureteres e hidronefrose a montante, sinais de invasão de sigmoide. Realizada histerectomia subtotal abdominal + anexectomia bilateral + reimplante de ureter + duplo J + apendicectomia. Observada massa friável, heterogênea, não sendo possível exérese total por invasão e aderências ao ureter, sigmóide e omento. Apresentou instabilidade hemodinâmica, evoluiu com choque circulatório e óbito. Anatomopatológico (AP): neoplasia sólida fusocelular, índice de proliferação celular 10%; perfil imuno-histoquímico: provável sarcoma de baixo grau. Relevância: A maioria dos LMS não são associados a leiomiomas ou tumores de músculo liso benignos. Como não existem características e sintomas específicos que os diferenciem, o diagnóstico pré-operatório pode ser difícil e a maioria é diagnosticada após AP. Comentários A cirurgia é o principal tratamento. Para doença localizada, histerectomia abdominal total deve ser realizada. Se sarcomatose, objetivar citorredução. Sempre realizar avaliação pré-operatória por imagem de tórax, abdome e pelve, pois até 30% dos casos poderão apresentar metástases devido a disseminação hematogênica.

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



O USO DE MISOPROSTOL NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM FETO VIVO A TERMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Develis, G.; Neto, S.D.J.; Baraldi, C.O.; Junior, R.E.O.

Sigla: O001

OBJETIVOS: Avaliar a eficácia e segurança de doses de misoprostol, comparando vias de administração na indução do parto em gestantes de risco habitual, feto único a termo, sem distorções e com o colo desfavorável (Bishop \leq 6). Métodos: Realizada busca ampla no Pubmed e Cochrane, com os termos MeSH “misoprostol” e “induced labor”. Incluídos artigos em inglês, do tipo metanálise, ensaio clínico e revisão sistemática (2017-2022). A escala PRISMA aprimorou o estudo. Foram encontrados 525 artigos, dos quais 20 selecionados para leitura na íntegra (15.300 mulheres), bem como o Manual de Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde (MS). Resultados: O American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) sugere dose de misoprostol de 25 mcg a cada 3 a 6 horas (50 mcg a cada 6 horas pode ser apropriado em algumas situações), a Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC) recomenda 50 mcg por via oral (VO) ou 25 mcg via vaginal (VV) a cada 4 horas, enquanto a Organização Mundial de Saúde (OMS), Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO) e Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) recomendam 25 mcg de misoprostol VO a cada 2 horas ou 25 VV a cada 6 horas para indução do parto. A recomendação mais atual do MS é administra-lo VV, na dose de 25 mcg, a cada 4 horas (total de 6 comprimidos). A literatura sugere que a eficácia e efeitos colaterais são dose-dependentes. A VO comparada a VV, resulta em menos partos vaginais em 24 horas, provoca menos hiperestimulação com alterações da frequência cardíaca fetal, resultando em menos cesarianas por sofrimento fetal. Conclusões: A revisão da literatura demonstrou que o misoprostol em baixas doses administradas por VO em vez de VV está associado a taxas semelhantes de parto vaginal, embora menores nas primeiras 24 horas. No entanto, há menos hiperestimulação com alterações cardíacas fetais e menos cesarianas. Mais estudos homogêneos são necessários para estabelecer a dose ideal, porém uma dose VO de 25 mcg a cada 2 horas ou VV a cada 4 a 6 horas, pode oferecer um bom equilíbrio entre eficácia e segurança.

Instituição: Universidade de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

PREDIÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO EM GESTANTES COM COLO CURTO SOB UTILIZAÇÃO DE PESSÁRIO CERVICAL ASSOCIADO À PROGESTERONA VAGINAL (ANÁLISE POST HOC DO ESTUDO P5)

Autores: Franca, M.S.; Hatanaka, A.R.; Júnior, V.L.A.; Hamamoto, T.E.N.K.; Pacagnella, R.C.; Moron, A.F.

Sigla: O002

OBJETIVO: O objetivo primário do estudo é rastrear o parto pré-termo $<$ 34 semanas, em gestantes incluídas entre 18 e 22 semanas e 6 dias, com colo curto (\leq 30 mm), com indicação do uso de pessário + progesterona, baseado em fatores preditores (antecedentes obstétricos, demográficos e ultrassonografia transvaginal do colo). Método: Trata-se de análise post hoc do estudo randomizado multicêntrico P5 que comparou o uso do pessário associado à progesterona com o uso isolado da progesterona vaginal em gestantes, no qual foram analisados apenas os pacientes randomizados para o grupo pessário + progesterona. Foram utilizadas técnicas de Regressão Logística de seleção de variáveis, análise de curvas ROC, da área sob a curva, sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativo do rastreamento (estabelecido falso positivo de 10%). Como uma métrica de comparação avaliamos o poder de rastreamento do colo \leq 15 mm para detecção do parto pré-termo $<$ 34 semanas e realizamos os cálculos descritos para a regressão logística para os mesmos pacientes (n=471). Resultados: As variáveis selecionadas foram: etnia Branca (OR 2,532 IC95% 1,164-5,508;P=0,019); ausência de curetagem anterior (OR 0,113 IC95% 0,049-0,258;P $<$ 0,0001); antecedente de parto prematuro $<$ 37 semanas (OR 3,647 IC95% 1,650-8,058;P=0,001); gestação única (OR 0,135 IC95% 0,052-0,349;P $<$ 0,0001); idade gestacional no momento do ultrassom $<$ 19 semanas (OR 3,373 IC95% 1,379-8,248;P=0,008); comprimento longitudinal do colo em linha reta entre 5,2 e 14,7 mm (OR 4,072 IC95% 1,506-11,006;P=0,006); comprimento longitudinal do colo em curva $>$ 21 mm (OR 0,216 IC95% 0,094 – 0,498;P<0,0001). O cálculo da Área sob a curva para Regressão Logística foi de 0,978 e para o colo \leq 15 mm, 0,311. As taxas de sensibilidade, a especificidade, o VPP e o VPN foram, respectivamente, 83,3; 98,1; 83,36 e 98,1% para a regressão logística e, 37,5; 82,4; 34,6 e 92,9% para o colo \leq 15 mm. **CONCLUSÃO:** A regressão logística, utilizando características demográficas maternas, antecedentes obstétricos e ultrassom transvaginal, pode prever o parto pré-termo em gestantes usuárias de pessário + progesterona, com comprimento do colo \leq 30mm.

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

AValiação DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA INGESTÃO NUTRICIONAL, GANHO DE PESO E FREQUÊNCIA DE PRÉ-ECLÂMPSIA SOBREPOSTA EM GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA

Autores: Sousa, E.F.; Miele, M.J.O.; Rehder, P.M.; Surita, F.G.C.; Costa, M.L.

Sigla: O003

OBJETIVO: comparar a ingestão nutricional, ganho de peso e frequência de pré-eclâmpsia (PE) sobreposta, antes e durante a pandemia de COVID-19, em gestantes



com hipertensão arterial crônica (HAC) Métodos: coorte prospectiva de gestantes com HAC acompanhadas em maternidade de referência. Inclusão entre 13 e 25 semanas, com caracterização sociodemográfica, questionário de frequência alimentar e recordatório de 24 horas (R24h). Teste de aderência indireta MEDTAKE de Morisky-Green para investigar a uso de Cálcio e aspirina (AAS) e uma pergunta aberta, para avaliar a compreensão sobre as intervenções na prevenção da PE. Em 2 avaliações, com intervalo mínimo de 7 dias, foram aplicados novos R24h. A frequência da PE e ganho de peso foram analisados. O estudo tem aprovação ética, com emenda para complementar a coleta por telefone e incluir a análise comparativa antes e durante a pandemia. Foram aplicados os testes de Qui-Quadrado ou teste t- Student para comparação das variáveis entre os grupos. Foi feita análise múltipla de regressão logística selecionando variáveis independentes como preditoras para PE. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. Resultados 52 mulheres incluídas, 26 por grupo. A maioria (45-86,5%) utilizando AAS e cálcio, com início médio às 16 semanas, mas apenas 44,4% compreendiam a função da intervenção. Não houve diferença nas características sociodemográficas, com maioria de múltiparas, obesas ou sobrepeso (60% e 36% respectivamente). Houve 1 caso comprovado de COVID-19. A frequência de PE sobreposta foi respectivamente 61,1% e 38,9% antes e durante a pandemia ($p=0,244$), sem diferença no ganho de peso (5,8Kg e 6,1Kg). A regressão logística mostrou o sobrepeso associado, de maneira independente, à ocorrência de PE (OR:5,1), nos dois períodos. Não houve diferença na ingestão de macro e micronutrientes. CONCLUSÃO: O período da pandemia não aumentou o risco de PE sobreposta em gestantes com HAC, sem aumento significativo do ganho de peso ou piora da qualidade alimentar. O sobrepeso mostrou-se como fator determinante associado ao risco aumentado de PE. É preciso ampliar a investigação de aspectos multifatoriais que influenciam o desenvolvimento

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

TESTAGEM UNIVERSAL PARA COVID-19 NA ADMISSÃO PARA PARTO EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA: UMA AVALIAÇÃO DE PREVALÊNCIA

Autores: Serra, E.C.; Costa, M.L.

Sigla: O004

OBJETIVOS: Descrever a prevalência da infecção por SARS-CoV-2 e gravidade de doença, entre mulheres admitidas para o parto após a implementação de um protocolo assistencial de testagem universal. **MÉTODOS:** Estudo observacional de corte transversal, considerando os resultados da reação em cadeia da polimerase SARS-CoV-2

(RT-PCR) de swab nasofaríngeo de mulheres internadas para parto em uma maternidade de referência, no primeiro ano de triagem universal para COVID-19 (26/06/2020 a 26/06/2021). Foi realizada análise descritiva considerando a prevalência de RT-PCR positivo dentre o total de partos. Entre os casos positivos, foram descritos os sintomas e gravidade da infecção, através da revisão de prontuários, considerando os períodos de maior impacto em 2020 (Julho/2020) e 2021 (Março/2021). **RESULTADOS:** De 1944 mulheres admitidas para parto no período, 98 testaram positivo para COVID-19 (5,04%), das quais 20 (20,41%) assintomáticas, 59 (60,20%) com síndrome gripal e 19 (19,39%) com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Apenas 14,29% dos casos positivos foram diagnosticados no puerpério (14 casos). Dentre as sintomáticas (85,71%), as queixas mais frequentes foram tosse (59%), rinorreia (43%), cefaleia (36%) e febre (40%). Dentre os positivos para COVID-19, 20 casos (20%) apresentavam comorbidades, especialmente diabetes (11%) e obesidade (8%). Os meses de maior impacto foram julho/2020 e março/2021, representando picos de internação. Em julho/20, a prevalência geral de casos positivos para COVID-19 foi de 5% (8 casos em 158 partos), dos quais 6 sintomáticos (sendo 2 casos de SRAG) e 2 assintomáticos. Em março/21 a prevalência geral de casos COVID + foi de 10,3% (18 casos em 174 partos), com 9 casos sintomáticos (6 casos de SRAG e dois óbitos maternos) e 9 casos assintomáticos. No mês de março/2021 outros 12 casos sintomáticos testaram positivo, sem evolução para parto no mesmo mês. **CONCLUSÕES:** A prevalência de casos positivos depende do cenário epidemiológico. A triagem universal de gestantes admitidas para parto é importante para garantir adequado manejo clínico e controle epidemiológico, com isolamento e orientação adequada dos casos positivos.

Instituição: Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti - CAISM/UNICAMP Departamento de Tocoginecologia / Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

RISCO DO PARTO PRÉ-TERMO E ÓBITO PERINATAL EM GESTAÇÕES COM COLO CURTO, RANDOMIZADAS PARA PESSÁRIO CERVICAL ASSOCIADO A PROGESTERONA VAGINAL VERSUS PROGESTERONA ISOLADA (ANÁLISE POST HOC DO ESTUDO P5)

Autores: Franca, M.S.; Hatanaka, A.R.; Júnior, V.L.A.; Hamamoto, T.E.N.K.; Moron, A.F.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O005

OBJETIVO: Avaliar o risco de parto pré-termo (< 28 , < 32 e < 34 semanas) em gestantes com colo curto (≤ 25 mm) ao ultrassom transvaginal, randomizadas para pessário + progesterona versus progesterona isolada. Método: Trata-se



de análise post hoc do ensaio clínico randomizado multicêntrico (Estudo P5) que comparou o uso do pessário associado à progesterona vaginal micronizada com o uso isolado da progesterona micronizada vaginal (200mg/dia) em gestantes com idade gestacional entre 18 e 22 semanas e 6 dias, apenas para pacientes com comprimento do colo ≤ 25 mm (n=509). Foi calculado (i) risco de parto pré-termo < 34 , < 32 , < 28 semanas (Odds Ratio e IC95%) entre os grupos randomizados para comprimentos do colo uterino ≤ 25 mm; (ii) curva de sobrevivência de Kaplan-Meier para gestantes com colo ≤ 25 mm e alvo no parto pré-termo < 34 semanas; (iii) o risco de óbito perinatal (composto pelo óbito fetal intrauterino intraparto < 28 semanas associado ao óbito neonatal) (Odds Ratio e IC95%) entre os grupos randomizados. As análises estatísticas foram realizadas pelo teste do Qui-quadrado ($P < 0,05$). Resultados: (i) O uso do pessário + progesterona em gestantes com comprimento do colo ≤ 25 mm, reduziu o risco de parto pré-termo espontâneo < 34 semanas [OR 0,217 (IC95% 0,121-0,372); $P < 0,0001$], < 32 semanas [OR 0,192 (IC95% 0,101-0,353); $P < 0,0001$] e < 28 semanas [OR 0,129 (IC95% 0,037-0,312); $P < 0,0001$]. (ii) A curva de sobrevida para gestantes com colo ≤ 25 mm, apresentou diferença estatisticamente significativa pelo Teste de Breslow-Wilcoxon para parto pré-termo < 34 semanas ($P < 0,0001$). (iii) Também foi encontrada redução do risco de óbito perinatal entre os grupos [OR 0,379 (IC95% 0,165-0,868); $P = 0,017$]. CONCLUSÃO: A associação do pessário + progesterona reduz a chance de parto pré-termo espontâneo < 34 , < 32 e < 28 semanas, de forma estatisticamente significativa, em gestantes com colo curto ≤ 25 mm, na ocasião do ultrassom morfológico de 2º trimestre, bem como reduz o risco de óbito perinatal, quando comparada às pacientes que receberam tratamento com progesterona isolada.

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

REVISÃO DE LITERATURA: O USO DE MISOPROSTOL NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO EM GESTANTES OBESAS COM FETO VIVO A TERMO

Autores: Develis, G.; Neto, S.D.J.; Baraldi, C.O.; Junior, R.E.O.

Sigla: O006

OBJETIVOS: Avaliar, em uma revisão, a eficácia e segurança das doses de misoprostol, comparando vias de administração na indução do parto em gestantes obesas com índice de massa corporal (IMC) > 30 kg/m², feto único a termo, sem dismorfologias e com o colo desfavorável (Bishop ≤ 6). Métodos: Realizada busca ampla no Pubmed e Cochrane, com os termos MeSH “misoprostol” e “induced labor” e “obesity”. Incluídos artigos em inglês, do tipo metanálise, ensaio clínico e revisão sistemática (2012-2022). A escala PRISMA aprimorou o estudo. Foram

encontrados 5 estudos, sendo apenas 1 concluído. Resultados: Houve um aumento no número de doses via vaginal (VV) de misoprostol em mulheres com IMC mais alto e um maior tempo de indução para o início do trabalho de parto, além de maior taxa de insucesso no amadurecimento cervical ao comparar com mulheres de IMC mais baixo. Mulheres obesas nulíparas, correm maior risco de cesariana. Neste grupo de mulheres, comparando o misoprostol VV combinado com balão de Foley versus misoprostol VV sozinho, resultou em taxas semelhantes de cesariana. No misoprostol VO, quando continuamos o mesmo regime por vários dias, o parto vaginal foi alcançado por 76,6% de todas as mulheres com obesidade, compareado a 32-42% das mulheres nas primeiras 24 horas. Conclusões: Parece haver uma necessidade de doses cumulativas maiores de misoprostol VO ou VV em mulheres obesas. Pela heterogeneidade dos estudos e a pequena amostragem, pesquisas futuras devem se concentrar em protocolos de indução individualizados de acordo com o grau de obesidade.

Instituição: Universidade de Ribeirão Preto - Ribeirão Preto - SP

INCIDÊNCIA DOS PARTOS CESARIANOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA BAHIA: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Autores: Morais, R.V.P.; Rios, J.D.C.; Paixão, S.S.; Aguiar, A.C.V.

Sigla: O007

OBJETIVOS: Descrever a incidência de partos cesarianos na Bahia na pandemia de COVID-19, comparando com a incidência em anos anteriores. Métodos: Estudo ecológico com dados obtidos no SIAH/DATASUS. Calculou-se a média, o desvio padrão (DP) e a porcentagem de partos cesáreos e vaginais na Bahia entre março/2018 e fevereiro/2020 para o período pré-pandemia e entre março/2020 e novembro/2021 para o período pandêmico. Resultados: A pandemia de COVID-19 afetou fortemente a realidade hospitalar na Bahia. As gestantes representam um grupo de risco elevado, já que podem evoluir para formas graves com descompensação respiratória. Embora a COVID-19 não seja indicação para alterar a via do parto, é possível que as taxas de parto cesariano tenham aumentado devido às incertezas em relação à doença e suas repercussões. O Brasil é o 2º país que mais realiza cesáreas no mundo, muitas vezes sem indicação obstétrica precisa e, com isso, acrescido morbimortalidade às pacientes. Na Bahia, no período pré-pandemia, a média mensal de partos foi 12.438, sendo a média de partos cesárea 4536 (DP 311), 36,47% do total de partos ocorridos. Já no período pandêmico, a média mensal de partos foi 11.783; e a média de cesáreas 4479 (DP 296), 38,01% do total. Sobre partos cesárea de alto risco, a média mensal durante a pandemia foi 3,5% menor que no pré-pandemia. Em todo o período



estudado, o mês com maior porcentagem de cesáreas foi setembro/2020, com 40,5%. Há também análises de dados de permanência hospitalar e óbitos maternos em ambos os períodos. A média de permanência antes da pandemia era de 2,7 dias, e durante passou para 2,58 dias. Já a média mensal de óbitos era 2,27, passando a 2,23 durante a pandemia. Conclusões: Apesar do aumento do percentual de cesáreas na pandemia (1,54%), a mortalidade materna pelo procedimento apresentou discreta diminuição, assim como o período de permanência hospitalar. Conclui-se, portanto, que a pandemia não afetou a escolha da via de parto na Bahia, sendo que o percentual de cesáreas continua acima da média mundial.

Instituição: Universidade Federal da Bahia - Salvador - BA

SURTO DE TOXOPLASMOSE NO SUL DO BRASIL: AUMENTO DA PREVALÊNCIA DA DOENÇA EM GESTANTES E RESULTADOS PERINATAIS AO LONGO DE DOIS PERÍODOS ESTUDADOS.

Autores: Konopka, C.K.; Silva, G.S.; Conceição, N.M.M.; Konopka, G.K.; Pacheco, L.S.; Santos, C.M.

Sigla: O008

OBJETIVOS: Analisar a prevalência sorológica de infecção por *Toxoplasma gondii* em gestantes que fizeram pré-natal de alto risco em um hospital da região central do Rio Grande do Sul (RS) em períodos distintos. **Métodos:** Estudo transversal envolvendo 1212 gestantes atendidas em hospital terciário do interior do RS, onde fizeram pré-natal do Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGAR) e ocorreram os nascimentos de 2017 a 2018 e de 2020 a 2021. Foi verificada a prevalência da infecção por *Toxoplasma gondii* nos dois períodos do estudo e foram avaliados os desfechos gestacionais. Realizou-se análise descritiva das variáveis e a associação foi verificada pelo teste qui-quadrado, com nível de significância 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** Nos períodos do estudo ocorreram 35 casos de infecção por toxoplasmose em gestantes, com prevalência de 2,45% em 2017-18 e 3,56% em 2020-21. Em estudo prévio do serviço (2005-2006) a prevalência foi de 1,47%. A prevalência da doença foi de: 1,56% em 2017 (7 em 449 casos); 3,85%, em 2018 (11 em 286 casos); 4,48% em 2020 (10 em 223 casos) e 2,76% em 2021 (7 em 252 casos). Na população estudada, 3,3% apresentavam IgG e IgM reagentes para toxoplasmose, 60% apresentavam IgG reagente e IgM não reagente e 36,7% IgG e IgM não reagentes. As medicações usadas no tratamento foram: 45,7% esquema tríplice (sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico), 25,7%, espiramicina, 14,3% azitromicina, 8,6% sulfametoxazol e trimetropina e 2,9% clindamicina. A utilização de diferentes esquemas de tratamentos se justifica pela falta de fármacos durante o estudo. Em relação aos desfechos gestacionais, não houve diferença entre

as taxas de morte fetal, neonatal ou demais resultados perinatais entre os casos com ou sem toxoplasmose. **CONCLUSÃO:** A prevalência de toxoplasmose no período estudado aumentou nos anos 2018 e 2020, caracterizando um surto de toxoplasmose, sem impactar nos resultados perinatais. Tal fato que se justifica por ser a população estudada de alto risco gestacional, oriunda de um serviço de referência regional para alto risco. Apesar da redução da prevalência em 2021, persiste maior que no período pré-pandemia.

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria - RS

AValiação CLÍNICO-PATOLÓGICA DAS REPERCUSSÕES PLACENTÁRIAS, MTERNAS E PERINATAIS DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA

Autores: Tavares, A.A.; Nobrega, G.M.; Guida, J.P.S.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.

Sigla: O009

OBJETIVOS: Investigar alterações morfológicas placentárias em casos de comprovada infecção por SARS-CoV-2, comparando achados segundo o momento de infecção e gravidade de doença. **MÉTODOS:** Coorte prospectiva de gestantes com infecção por SARS-CoV-2, atendidas em maternidade de referência terciária, de março de 2020 a outubro de 2021. Consideraram-se casos com placentas enviadas à Patologia e análise de dados sociodemográficos, trimestre de infecção na gestação, gravidade de infecção e desfechos maternos e perinatais. Achados morfológicos da placenta classificados quanto a danos circulatórios maternos e fetais e inflamações agudas e crônicas, segundo Consenso de Amsterdã. Análise descritiva, com comparação: das variáveis categóricas pelos testes Qui-Quadrado ou exato de Fisher; das variáveis numéricas, testes de Mann-Whitney; nível de significância $< 0,05$. **RESULTADOS:** Houve 91 casos, com 7 gestações múltiplas. A idade média foi 29 anos, 71,4% múltiparas e 73,6% com comorbidades, sobretudo diabetes, obesidade e hipertensão arterial. A infecção pelo SARS-CoV-2 ocorreu no 3º trimestre em 62 casos (68,2%), 6 casos (6,6%) no 1º e 23 casos (25,3%) no 2º trimestre. Conforme a gravidade, 16,5% eram assintomáticas, 61,5% sintomáticas não-graves e 22% sintomáticas graves (com dois óbitos maternos). Parto prematuro em 33% e um óbito fetal. Peso placentário adequado em 78%, hipoplásicas em 17,6% e aumentado em 4,4%. Malperfusão vascular materna global ocorreu em 45,1%, segmentar em 7,7% e ambas em 8,8%, e obstrução à circulação fetal de baixo grau em 22% e de alto grau em 6,6%. Em 24,2% dos casos houve vilosidade crônica de baixo grau, 6,6% de alto grau e 3,3% com placente. Comparando casos segundo momento da infecção, houve maior probabilidade de alterações placentárias em geral ($p=0,039$) e de arteriopatia decidual ($p=0,047$)



nas infecções em 1º/2º trimestres. Assintomáticas tiveram maior frequência de corangiome (p=0,026). **CONCLUSÃO:** Embora a infecção por COVID associe-se a achados histopatológicos inespecíficos, infecções precoces parecem apresentar maior risco de complicações. Lesão placentária extensa é rara (placentite), mas pode ocorrer, especialmente com comorbidades.

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

RELATO DE CASO DE TRATAMENTO EXITOSO DE HIPERÊMISE GRAVÍDICA REFRAATÁRIA COM MIRTAZAPINA E OLANZAPINA EM DUAS GESTAÇÕES SUBSEQUENTES

Autores: Pasotti, I.M.; Pelegrini, L.F.; Rocha, N.K.R.; Testa, C.B.; Francisco, R.P.V.; Galletta, M.A.K.

Sigla: O010

Relato de Caso de tratamento exitoso de Hiperêmese Gravídica refratária com Mirtazapina e Olanzapina em duas gestações subsequentes **Introdução:** A Hiperêmese gravídica (HG) é uma condição rara (1.1%) que consiste em sintomas de vômitos, desnutrição, desidratação e alterações laboratoriais, os quais podem evoluir para graves complicações maternas e neonatais e que comumente recebe tratamentos ineficientes. **OBJETIVO:** Este relato de caso descreve as últimas duas gestações de uma paciente que apresentou HG em todas as suas quatro gestações. Em sua terceira, o tratamento medicamentoso inicial adotado não apresentou sucesso, exigindo a utilização de nutrição enteral e a introdução de Olanzapina. Em sua quarta gestação, apresentando esta mesma condição, a paciente recusou a utilização de nutrição enteral, tendo sido optado em conjunto com a mesma, pela utilização de Mirtazapina, com dose inicial de 15 mg/dia, chegando a 30mg/dia. **Resultados:** O resultado foi satisfatório considerando o ganho de 10 quilos durante a gestação e o nascimento de um recém nascido saudável. **Discussão:** Na revisão sistemática, foram analisados 11 artigos consistindo em 30 casos de utilização de Mirtazapina na HG apresentando resultados positivos na maioria dos casos. Foram identificados respostas clínicas satisfatórias após 4 dias do início do uso de Mirtazapina em dose inicial de 15 mg/dia. A maioria das pacientes dos casos descritos apresentavam comorbidades psiquiátricas, com predomínio de sintomas depressivos e ansiosos com poucas informações quanto às condições obstétricas e a progressão da Hiperêmese gravídica em si. **CONCLUSÃO:** O relato de caso descrito neste artigo fortalece a utilização da Mirtazapina e Olanzapina como possível tratamento satisfatório na HG refratária. **Palavras-chave:** Hiperêmese gravídica, Mirtazapina, Olanzapina, Tratamento, Tratamento medicamentoso, Depressão.

Instituição: Hospital das Clínicas da Faculdades de Medicina da USP SP - São Paulo - SP

COLESTASE GRAVÍDICA INTRAHEPÁTICA ASSOCIADA A QUADRO DE COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA: UM RELATO DE CASO

Autores: Zschaber, M.M.; Pinheiro, L.A.; Chagas, A.S.C.; Campos, G.M.C.

Sigla: O011

Introdução: A colestase intrahepática (CIH) é uma complicação hepática exclusiva da gestação. Caracteriza-se por um quadro de prurido e elevação sérica de ácidos biliares e transaminases hepáticas, e desenvolve-se tipicamente no final do segundo e terceiro trimestre da gestação. **Relato de caso:** C.C.S., 37 anos, G3A2, portadora de Diabetes Gestacional bem controlada com dieta, admitida no serviço com idade gestacional de 36 semanas, com relato de bradicardia fetal persistente à ultrassonografia (USG) em exame de rotina de pré natal. Alterações laboratoriais compatíveis com quadro de CIH em tratamento com ácido ursodesoxicólico há 6 dias. Paciente evoluiu com icterícia 4+/4+, anasarca, letargia e prurido generalizado e bradicardia fetal persistente, sendo, então, submetida a cesariana de urgência no mesmo dia. Paciente apresentou, em pós operatório imediato, quadro de choque hipovolêmico e insuficiência renal aguda. Nas horas subsequentes, paciente evoluiu com quadro de encefalopatia hepática associada a distúrbio de coagulação e queda hematimétrica importante, optado por histerectomia abdominal total. **Discussão:** A CIH é uma condição com potenciais desfechos materno-fetais negativos e, por isso, recomenda-se monitorizar a função hepática e os níveis de ácidos biliares rotineiramente. Sabe-se que concentrações totais de ácido biliar maior que 100micromol/L aumenta significativamente o risco de natimorto, por isso deve-se avaliar a interrupção da gestação com 36 semanas. Caso as concentrações se mantenham menores que 40 micromol/L é aceitável a condução da gestação até 37 a 38 semanas com restrito monitoramento materno e fetal. Recomenda-se o tratamento com ácido ursodeoxicólico 300 mg 2 a 3 vezes por dia com objetivo de amenizar sintomas e a elevação de marcadores laboratoriais. **CONCLUSÃO:** apesar da CIH ser uma condição pouco comum nas gestações, ela se repete em cerca de 60 a 70 % das pacientes em gravidezes subsequentes. Portanto, o conhecimento das condições clínico-laboratoriais e o seu adequado monitoramento é imprescindível para minimizar desfechos materno-fetais desfavoráveis.

Instituição: Maternidade e Hospital Octaviano Neves - Belo Horizonte - MG



O QUE INFLUENCIA O USO DE ANTIBIÓTICOS EM PUÉRPERAS E GESTANTES COM SUSPEITA DE COVID-19? RESULTADOS DO ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO REBRACO.

Autores: Luz, A.G.; Souza, R.T.; Leitao, D.S.; Valle, C.C.R.; Costa, M.L.; Cecatti, J.G.

Sigla: O012

O QUE INFLUENCIA O USO DE ANTIBIÓTICOS EM PUÉRPERAS E GESTANTES COM SUSPEITA DE COVID-19? RESULTADOS DO ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO REBRACO.

Autora: Dafny Soares Leitão Orientadora: Prof. Dra. Adriana Gomes Luz Coorientador: Prof. Dra. Carolina Carvalho Ribeiro do Valle Pesquisador colaborador: Prof. Dr. Renato Teixeira Souza UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas
Resumo: O uso de antibióticos em infecções virais, como é o caso da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) é um assunto controverso, e constituiu um desafio durante a pandemia declarada pela OMS em 2019. Esse desafio se torna ainda mais difícil quando se trata de populações com maior susceptibilidade para formas graves da doença, como é o caso de gestantes. OBJETIVO: Este estudo irá analisar a prescrição de diferentes tipos de antibióticos, usando a classificação Access, Watch and Reserve (AWaRe) da OMS, que visa diminuir o risco de resistência microbiana utilizando dados da Rede Brasileira de estudos da COVID-19 em obstetrícia (REBRACO). Este estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual de Campinas. (CAAE 31783020110015404). Resultados: o uso de antibióticos foi maior em gestantes com suspeita ou COVID-19 confirmado nas regiões Norte e Nordeste, em comparação com as regiões Sul e Sudeste. O tipo de hospital (particular ou privado) ocorreu o parto também influenciou o uso de antibióticos, assim como se realizou o pré-natal em hospital público ou privado. CONCLUSÃO: Infecções virais apresentam fatores confundidores, que podem levar à prescrição de antibióticos indevidamente. A região do país em que o hospital se encontra influenciou o uso de antibióticos, mostrando que o acesso aos serviços de saúde apresenta diferença entre as regiões do país. Houve influência também do tipo de serviço utilizado pela gestante em seu pré-natal e no momento do parto. Keywords: COVID-19, SARS-CoV-2, Pregnancy, Childbirth, Infant, Pandemic, Antibiotics, Aware.

Instituição: Centro de Atneção Integral à Saude da Mulher (CAISM) - UNICAMP - Campinas - SP

TUMOR UTERINO GIGANTE E ABORTO: COMO PROCEDER?

Autores: Iervolino, L.L.; Hase, E.A.; Antico, H.A.; Bozzini, N.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O013

Introdução: A miomatose pode elevar o risco de complicações obstétricas como aborto precoce. A literatura explora

técnicas de indução de aborto médico no útero miomatoso e também especificidades da abordagem cirúrgica do útero gravídico miomatoso intraparto. No entanto, pouco explora o manejo de abortos retidos nestes úteros com anatomias eventualmente muito distorcidas. Descrição do caso: Primigesta, 27 anos, com 8 semanas e 2 dias de idade gestacional, apresentou aumento rápido e expressivo do volume abdominal na gravidez, há 2 semanas, às custas de massa uterina gigante, evoluindo com abortamento. Adotada conduta expectante pois o tumor era prévio e havia acentuado desvio de trajeto de canal cervical por efeito de massa. Como não houve eliminação do aborto, optou-se por preparo de colo com misoprostol 400 mcg via vaginal e após 4 horas, Aspiração Manual Intrauterina (AMIU) guiada ultrassom (USG). Após o puerpério, administrado análogo de GnRH para redução do tamanho do tumor, e a seguir, laparotomia com miomectomia. O diagnóstico histológico foi leiomioma uterino. Relevância: Ilustrar nossa experiência frente à dificuldade de conduta em caso de gestante com diagnóstico de massa tumoral uterina de crescimento rápido e evolução para aborto. Além disso, como proceder para realizar o esvaziamento uterino na presença de distorção anatômica sem comprometer o futuro reprodutivo. A literatura apresenta uma série de casos (n=12) e um relato isolado de abortos retidos em úteros com miomas gigantes. Em nenhum deles o USG foi utilizado como guia durante o procedimento de esvaziamento como método útil para reduzir risco de complicações: laceração cervical, falso trajeto, esvaziamento incompleto, perfuração uterina e lesão visceral. Comentários: Massas uterinas em expansão podem causar perda gestacional precoce e agregam dificuldade técnica para esvaziamento uterino. O USG durante o procedimento, pode ser útil nestes casos pois permite a visualização do trajeto endocervical e cavidade uterina. Dessa forma, ajuda na realização de procedimentos cirúrgicos como a AMIU, funcionando como guia e proporcionando maior segurança, facilidade e eficácia na abordagem da paciente.

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

GASTROSQUISE NO AMBULATÓRIO DE ANOMALIAS FETAIS DA EPM/UNIFESP: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MATERNO E DESFECHOS PÓS-NATAIS

Autores: Paiato, L.C.R.; Muniz, T.D.; Caldas, J.V.J.; Toneto, B.R.; Junior, E.A.

Sigla: O014

Introdução: A gastrosquise é um defeito de fechamento da parede abdominal resultando em herniação dos órgãos abdominais para a cavidade amniótica. Sua incidência vem aumentando nos últimos anos. Alguns fatores de risco maternos já foram associados com a sua ocorrência. Os neonatos portadores dessa patologia enfrentam um amplo



espectro de morbimortalidade, apresentando maior gravidade quando ocorrem complicações intestinais (gastroquise complexa). **OBJETIVOS:** Traçar o perfil das gestantes acompanhadas no ambulatório de anomalias fetais da EPM/UNIFESP cujos fetos foram diagnosticados com gastroquise, além de avaliar os desfechos pós-natais dos mesmos. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo no Setor de Anomalias Fetais da Disciplina de Medicina Fetal do Departamento de Obstetrícia da EPM/UNIFESP entre 2009 e 2020. Foram avaliadas as características maternas, idade gestacional no parto e resultados pós-natais. **Resultados:** Foram avaliados 52 casos no período. A idade média das gestantes foi 21,8 ($\pm 4,7$) anos, com IMC médio de 23,2 ($\pm 3,7$) e número médio de gestações de 1,8 ($\pm 1,4$), sendo a maioria nulíparas (68%). 19,2% (10/52) das pacientes estudadas afirmaram fazer uso ou ter usado de substância ilícitas. A IG média no parto foi 36,4 ($\pm 1,4$) semanas. A via de parto foi a cesariana em 94% (49/52), sendo que apenas 30% (15/49) foi indicada eletivamente após 37 semanas. O peso médio dos recém-nascidos foi 2386,8 gramas (± 458), o índice de Apgar do 1º minuto foi 7,3 ($\pm 2,3$) e do 5º minuto foi 8,4 ($\pm 2,1$). Gastroquise complexa foi identificada em 23% (12/52) e 50% (26/52) foram submetidos ao fechamento cirúrgico abdominal primário. O tempo médio de internação na UTI neonatal foi de 43,8 ($\pm 36,9$) dias e houve sepse neonatal 50% (26/52) dos neonatos. Dois casos (3,8%) evoluíram para óbito fetal e quatro (7,7%) para óbito neonatal precoce. **CONCLUSÃO:** A gastroquise é uma das malformações fetais mais comuns. Estratificar o risco para sua ocorrência, avaliar critérios de gravidade e realizar o diagnóstico precoce são estratégias fundamentais para um melhor manejo e programação do parto, além de possibilitar um adequado aconselhamento aos pais.

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

CURVA DE REFERÊNCIA PARA ÁREA DO FORAME OVAL DE CORAÇÕES FETAIS POR MEIO DA ULTRASSONOGRAFIA TRIDIMENSIONAL

Autores: Pontes, A.L.S.; Junior, E.A.; Chagas, C.C.; Peixoto, A.B.

Sigla: O015

OBJETIVO: Determinar curva de referência para a área do forame oval (FO) de corações fetais por meio da ultrassonografia tridimensional (US3D) utilizando o software spatio-temporal image correlation (STIC) no modo de renderização entre 20 e 33 semanas e 6 dias de gestação. **Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo de corte transversal com volumes cardíacos fetais coletados entre 2015 a 2022. No plano de quatro câmaras, realizou-se varredura pelo STIC com o posicionamento da região de interesse (ROI) ao nível do septo interatrial, identificando-se o FO no modo renderizado. A área foi obtida por delimita-

ção manual utilizando-se um mouse de alta definição. Para a construção da curva de referência da área do FO fetal em função da idade gestacional (IG), utilizou-se a técnica proposta por Altman e Chitty, com ajustes das equações pelo coeficiente de determinação (R^2). **Resultados:** Foram avaliados 242 volumes cardíacos fetais, sendo a idade materna média \pm desvio-padrão de 32,1 \pm 6,3 anos. A área do FO variou de 21,2 \pm 1,8 a 48,1 \pm 1,9 mm² entre 20 a 33 semanas e 6 dias. Observou-se correlação linear entre a área do FO e a IG (Área FO = 1,924*IG - 17,95; $R^2 = 0,91$). O aumento de uma semana na idade gestacional, aumentava a área do FO em 1,92 mm². **CONCLUSÃO:** Curva de referência para a área do FO de corações fetais por meio da US3D utilizando o software STIC no modo de renderização apresentou correlação linear com o aumento da IG.

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

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR COVID 19 EM DIFERENTES FASES DA GESTAÇÃO E PRÉ-ECLÂMPSIA

Autores: Maciel, V.O.; Silva, M.H.; Mazzei, C.C.; Lemos, J.M.; Junior, L.C.M.; Steiner, M.L.

Sigla: O016

OBJETIVOS: Avaliar a associação entre infecção por Covid 19 e desenvolvimento de PE. **Métodos:** Estudo transversal com gestantes que tiveram rastreadas infecção por Covid 19 durante o seguimento pré-natal ou na internação para o parto, e tiveram parto entre 1 de março e 31 de julho de 2020, no Hospital Municipal Universitário de São Bernardo do Campo. Dados colhidos dos prontuários eletrônicos da Instituição. Além da ocorrência de PE, foram acessadas outras variáveis clínicas e demográficas, para serem utilizadas como variáveis de controle. Foram utilizados os testes de qui quadrado, t de Student e Wilcoxon. Foi realizada análise multivariada por regressão logística, na qual foram testadas variáveis que, na análise da associação com PE, se obteve valor de p igual ou menor que 0,2. Também foram realizadas análises dentro do grupo de gestantes que tiveram infecção para verificar, neste grupo, quais características favorecem a ocorrência de PE. Foi assumido como significante o valor de p menor que 0,05. **Resultados:** Foram incluídas 1850 gestantes, das quais 336 (18%) foram acometidas por Covid-19. Foram incluídos no modelo final de regressão logística, além de infecção por Covid 19, primiparidade e menos de sete consultas de pré-natal. Encontrou-se associação de infecção por Covid 19 e PE, Odds Ratio ajustado de 2,1; $p = 0,017$. A taxa de cesáreas nas infectadas foi de 45,5%, vs. 36,5% nas não acometidas, $p = 0,01$. Dentro do grupo de gestantes infectadas, a frequência de PE foi maior naquelas com quadro sintomático, 58%, vs. 35% nas assintomáticas, no limite da significância estatística, $p = 0,06$. Um achado original foi que o risco de PE foi maior quando a infecção ocorreu no



primeiro trimestre, em comparação com infecção ocorrida no segundo ou terceiro trimestre, $p=0,002$. Conclusões: Gestantes acometidas por Covid 19 tiveram o dobro da incidência de PE, e a diferença foi significativa. A infecção no primeiro trimestre oferece risco maior que aquela ocorrida em época mais próxima à manifestação clínica da PE.

Instituição: Hospital Municipal Universitario de São Bernardo do Campo - São Paulo - SP

EXPERIÊNCIAS DE GESTANTES QUE VIVENCIARAM A SUSPEITA OU INFECÇÃO POR COVID-19: ABORDAGEM QUALITATIVA DE UM ESTUDO MULTICÊNTRICO

Autores: Souza, R.T.; Soeiro, R.E.; Bento, S.A.F.; Surita, F.G.C.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.

Sigla: O017

OBJETIVOS: Este estudo teve como objetivo compreender como as gestantes e puérperas vivenciaram a suspeita ou infecção confirmada de COVID-19 em diferentes cidades brasileiras. **Métodos:** Trata-se de um estudo multicêntrico realizado em 16 maternidades brasileiras com abordagem quantitativa e qualitativa pela REde BRASileira em estudos do COVID-19 em Obstetrícia (REBRACO). O presente estudo refere-se à abordagem qualitativa da pesquisa. O estudo de coorte REBRACO incluiu 729 mulheres com sintomas relacionados à suspeita de COVID-19, após seleção randomizada, 136 (18,7%) gestantes/puérperas foram consideradas como elegíveis para entrevistas. A técnica para amostragem foi realizada através de avaliação de saturação de conteúdo. Realizou-se um total de 27 entrevistas semiestruturadas por telefone, utilizando-se a técnica de saturação teórica. As participantes tinham entre 18 e 49 anos de idade (aprovação IRB: 31590120.7.0000.5404). As entrevistas foram submetidas à análise temática. Foi também proposta uma segunda entrevista após 60 dias da primeira entrevista. **Resultados:** Após análise de conteúdo temática emergiram cinco grandes temas relacionados à primeira entrevista e outros dois temas relacionados à segunda entrevista: (1) assistência recebida pela mulher e bebê nos serviços médicos, (2) sequelas após a infecção por COVID-19, (3) preconceito/medo de contaminação, (4) impacto da pandemia de COVID-19, (5) problemas relacionados a consultas e exames pré-natais, (6) sentimentos sobre como a infecção por COVID-19 afetou suas gestações e (7) lições aprendidas. **CONCLUSÃO:** Gestantes são uma população de risco em relação à infecção por COVID-19. O impacto da pandemia teve repercussões físicas, psicológicas e socioeconômicas na vida destas gestantes. É urgente a necessidade de um cuidado multiprofissional e abrangente, abordando informações específicas sobre o risco de COVID-19 na gestação, sintomas que podem persistir após a infecção por COVID-19 e apoio psicossocial adequado.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

PERFORMANCE DO MEOWS ADAPTADO COMO PREDITOR DE DESFECHOS GRAVES EM GESTANTES E PUÉRPERAS COM SUSPEITA DE COVID-19: REBRACO - ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19

Autores: Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Luz, A.G.; Tosetto, A.M.; Luz, M.G.Q.; Costa, M.L.

Sigla: O018

OBJETIVOS: Avaliar a performance do MEOWS (Maternal Early Obstetrics Warning Signs) adaptado na predição de desfechos graves na pandemia de COVID-19 em gestantes e puérperas no Brasil. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva incluindo mulheres com quadro sintomático suspeito de COVID-19 em 15 maternidades do Brasil de Fev/20 a Fev/21. Dados clínicos, laboratoriais, e desfechos maternos e perinatais foram coletados e armazenados no RedCap. Como preditor utilizamos o escore de MEOWS adaptado (excluimos dor, loquiação, suplementação de oxigênio e proteinúria) que foi classificado em alterado (escore ≥ 4) e normal (< 4). Casos graves foram definidos como aqueles que evoluíram para síndrome respiratória aguda grave (SARS) ou óbito em casos suspeitos (sintomáticos) ou confirmados. O cálculo amostral para essa análise foi estimado em 254 casos (post-hoc). Análise de teste diagnóstico (sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e negativos) usando o SPSS versão 20.0. **Resultados:** Foram incluídas 520 mulheres com quadro sintomático suspeito de COVID-19 com registros dos parâmetros do MEOWS adaptado. A sensibilidade e especificidade foram 84,5% e 57,4% respectivamente; os valores preditivos positivo e negativo foram respectivamente 19,9% e 96,7%. Para os 9 casos falso negativos, 5 (55,5%) apresentavam algum parâmetro alterado (escore 2 ou 3), sendo 2 com frequência respiratória alterada (≥ 24 ipm). Considerando apenas os casos com MEOWS alterado (≥ 4), ter a frequência respiratória alterada mostrou uma sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo e negativo para óbito materno de 91,7%, 34,4%, 7,3% e 98,6%, respectivamente. **CONCLUSÃO:** O MEOWS adaptado teve ótimo desempenho como rastreamento de casos sintomáticos suspeitos de COVID-19 que evoluíram para SARS ou óbito. Para casos com MEOWS normal, a vigilância e acompanhamento de casos com parâmetros isoladamente alterados (MEOWS 2 ou 3) são justificáveis e devido acompanhamento de casos suspeitos e uma apropriada estruturação das unidades obstétricas sejam amplamente implementadas. Para casos com MEOWS alte-



rado, a frequência respiratória tem ótimo desempenho para rastreamento de casos de óbito materno.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

IMPACTO DA VACINAÇÃO NA MORTALIDADE POR COVID-19 NO BRASIL EM 2021 ENTRE GESTANTES E PUÉRPERAS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Autores: Rigo, R.; Polido, C.B.A.

Sigla: O019

OBJETIVOS: Descrever o número de óbitos por COVID-19 em gestantes e puérperas vacinadas e não vacinadas que apresentaram síndrome respiratória aguda grave (SRAG) no Brasil em 2021. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários. Os dados foram obtidos através dos sistemas de notificação e vigilância SIVEP-Gripe disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Os dados de SRAG, óbitos e vacinação foram obtidos no SIVEP-Gripe, considerando-se todas as mulheres entre 10 e 49 anos inicialmente classificadas como gestantes ou puérperas. Dentro do campo “morbidade descritivo” foram acrescentadas as mulheres que tinham a descrição de gestação, parto, cesariana, aborto ou complicações específicas da gravidez como morbidade. Foram considerados para o cálculo apenas os casos com classificação final “SRAG por COVID-19” ou “SRAG não especificado”, tendo sido excluídos os casos sem desfecho ou desfecho como “óbito por outras causas”. Foram consideradas como vacinadas apenas as pessoas que receberam uma (ou mais) doses da vacina pelo menos 15 dias antes do início dos sintomas registrados no SIVEP-Gripe. Foi realizada uma estratificação mensal do número de vacinadas e o número cumulativo de vacinadas antes do início dos sintomas e dos casos que evoluíram para óbito. **Resultados:** Aplicando os critérios de seleção, 17.023 mulheres gestantes ou puérperas apresentaram SRAG no ano de 2021, sendo que 15.155 casos ocorreram antes da 1ª dose ou dose única da vacina, enquanto os outros 1.868 ocorreram após a vacinação. Dentre os casos de SRAG em mulheres no ciclo gravídico- puerperal, 1.649 foram a óbito, sendo que 1.598 mulheres não haviam recebido a vacinação, enquanto 51 tinham sido vacinadas. A estratificação dos dados de forma mensal permitiu avaliar o impacto da vacinação sobre os desfechos considerados, uma vez que a vacinação só avançou após maio de 2021. **Conclusões:** Evidências científicas mostram o maior risco de complicações e de óbito por COVID-19 entre as mulheres no ciclo gravídico- puerperal. Neste estudo, observamos que a vacinação reduziu o número de óbitos neste grupo populacional, mostrando que a imunização deve ser incentivada.

Instituição: Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR) - São Carlos - SP

GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E PREMATURIDADE: ANÁLISE DE UMA SÉRIE HISTÓRICA DE 30 ANOS DE NASCIMENTOS.

Autores: Alves, V.A.S.; Pacagnella, R.C.

Sigla: O020

OBJETIVOS: avaliar associação entre idade materna (IM) e nascimento prematuro (NP) nos últimos 30 anos de registros de nascimento em um hospital universitário. **Métodos:** Foi realizada uma coorte histórica com dados de gestantes no período de janeiro de 1986 a dezembro de 2016. Foram estudadas variáveis sociodemográficas, idade gestacional (IG) estimada por Capurro e sobrevivência neonatal em 3 períodos: 1986/1995, 1996/2005 e 2006/2016. Os dados foram fornecidos pelo setor de informática do hospital e realizada a análise estatística por regressão logística múltipla. Os dados são apresentados em Odds Ratio (OR) e intervalos de confiança 95%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos CAAE 66589517.4.0000.5404. **Resultados:** Foram avaliados os dados de todas as gestantes que tiveram parto no hospital no período estudado, que tinham dados de IM e de nascimento, obtendo uma amostra de 14177 adolescentes. Em todo o período, 11,44% das gestações de adolescentes terminaram antes de 37 semanas. De maneira geral, a imaturidade biológica e a IM mais precoce associaram-se estatisticamente a um risco maior de NP. A faixa de 15 a 17 anos teve um OR=1,9 para parto pré-termo <37 sem. (IC95% 1,49-2,48); a faixa <15 anos apresentou um risco de 1,19 para nascimento <37 sem. A partir de 1996, quanto menor IM, maior o risco de NP: <15 anos teve OR de 2,05 tanto para nascimentos <34 sem. como para os <37 sem. e, após 2005, 2,32 para parto <34 sem. e de 1,87 para <37 sem. Quanto à imaturidade biológica, as adolescentes com idade ginecológica <2 anos apresentaram OR de 1,64 para parto <34 sem. (IC95% 1,02-2,64). Entre 1996/2005, o risco foi 4,66 para nascimentos <34sem. e 2,23 para <37sem. As taxas de óbito neonatal de gravidezes de adolescentes (2,11%) e não adolescentes (2,51%) apresentou associação fraca entre a adolescência e o óbito neonatal. **CONCLUSÃO:** Tanto a IM mais precoce quanto a imaturidade sexual estiveram associadas a maior risco de prematuridade. A identificação dessas condições indica a necessidade de um pré-natal diferenciado para essas mulheres com objetivo de reduzir as chances de nascimento pré-termo.

Instituição: Unicamp - Campinas - SP

GESTAÇÃO GEMELAR COM PARTOS ASSINCRÔNICOS: UM RELATO DE CASO COM 93 DIAS DE INTERVALO

Autores: Fim, A.B.; Solda, L.M.; Pacagnella, R.C.; Luz, A.G.

Sigla: O022

Introdução: A prevalência de gestações múltiplas vem aumentando nas últimas décadas e apresentam um risco



aumentado de parto prematuro espontâneo ou condições que exigem a prematuridade terapêutica, evoluindo com alta morbidade e mortalidade fetal. Descrição do caso: GTS, 25 anos, primigesta, com gestação gemelar dicoriônica e diamniótica após ciclo de coito programado, encaminhada ao nosso serviço com 24 semanas em trabalho de parto prematuro. Ao exame apresentava 7,0 cm de dilatação ao toque e protrusão de bolsa amniótica pelo orifício externo do colo uterino. Tentado inibição do trabalho de parto com nifedipino, iniciado sulfato de magnésio para neuroproteção fetal e corticoide para maturação pulmonar. Após 2 horas da admissão paciente evoluiu para parto, nasce RN (recém nascido) vivo, sexo masculino, peso 680 gramas, APGAR 1/2/5/5, entregue aos cuidados da neonatologia (evoluiu para óbito em 07 dias). A dequitação placentária completa ocorreu após 26 min do parto. Paciente evoluiu com redução das contrações e, após 2 horas, ausência de dinâmica uterina e com colo impérvio e alongado ao ultrassom (40mm) realizado na sala de parto. Como a vitalidade fetal estava adequada, optou-se por manter uma conduta expectante devido à prematuridade extrema do gemelar remanescente. Paciente fica em vigilância no centro obstétrico por 48h e vai à enfermaria em uso de antibiótico por 7 dias, permanecendo em repouso relativo, com vigilância infecciosa. Recebe alta após 46 dias de internação para seguimento ambulatorial, mantendo colo impérvio. Após 93 dias do nascimento do primeiro feto, com 35 semanas e 5 dias de idade gestacional, evoluiu para parto vaginal espontâneo do segundo gemelar, sem intercorrências. Recebeu alta junto com o RN em boas condições após 5 dias. Relevância e Comentários: O parto com intervalo tardio do segundo gemelar é raro. Em alguns casos pode ser considerado em prematuridade extrema, visando o aumento da sobrevivência e diminuição da morbimortalidade neonatal, porém com aumento do risco de complicações maternas. Na literatura os dados são escassos e ainda não existe um protocolo bem estabelecido de como agir nesses casos.

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

EXPLICANDO A FREQUÊNCIA DE PRÉ-ECLÂMPسيا EM UM CENTRO TERCIÁRIO A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

Autores: Costa, M.L.; Guida, J.P.S.

Sigla: O023

OBJETIVO: entender a frequência de pré-eclâmpسيا nos diferentes grupos da Classificação de Robson (CR). **Métodos:** trata-se de estudo retrospectivo transversal que avaliou todos os partos ocorridos entre Janeiro/17 a Fevereiro/18 no CAISM - Unicamp. A CR divide os partos em 10 grupos, com base em características obstétricas que são totalmente inclusivas e mutuamente exclusivas, e vem sendo utilizada para a avaliação das taxas de cesá-

rea. Mais recentemente, o uso da CR para avaliação de desfechos além da taxa de cesárea tem sido proposto. A ocorrência de pré-eclâmpسيا foi definida como a ocorrência de hipertensão após as 20 semanas associada a proteinúria ou evidência de lesão de outros órgãos alvos. Os dados foram obtidos a partir da revisão dos prontuários e a obtenção do termo de consentimento foi dispensada conforme avaliação do Comitê de Ética local. Resultados: Observamos uma taxa de pré-eclâmpسيا de 8,3%, variando de 0 (grupo 9) a 26,5% (grupo 10). Os grupos 1 a 4 corresponderam a 55,2% da nossa amostra, contribuindo com 27,5% de todos os casos de pré-eclâmpسيا, enquanto 46,5% desses casos estavam no grupo 10, que correspondeu a apenas 14,6% da nossa amostra. O grupo 5 foi o maior grupo, compreendendo 23,4% da população, com taxa de pré-eclâmpسيا de 6,2% e contribuindo com 17,4% de todos os casos de pré-eclâmpسيا. **CONCLUSÃO:** a maioria de nossa população pode ser considerada de baixo risco para complicações obstétricas (grupos 1 a 4), porém, esses grupos contribuíram significativamente para a taxa geral de pré-eclâmpسيا. Portanto, mesmo as mulheres de baixo risco devem ser ativamente vigiadas quanto à pressão arterial e outros sinais de pré-eclâmpسيا. O aumento da taxa de cesariana no Brasil em anos anteriores explica o grupo 5 como o maior atualmente, enfatizando a necessidade urgente de evitar a primeira cesariana entre as mulheres brasileiras. A pré-eclâmpسيا pré-termo é extremamente alta em nossa população, destacando o impacto do parto prematuro com indicação médica devido a complicações hipertensivas na gravidez. Esse achado apoia a necessidade de melhor implementação de intervenções preventivas, como aspirina em baixas doses e suplementação de cálcio.

Instituição: Unicamp - Campinas - SP

AUMENTO DAS TAXAS DE CESÁREA DURANTE A PANDEMIA COVID-19: USANDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON PARA ENTENDER O PROBLEMA

Autores: Costa, M.L.; Silva, C.E.B.; Guida, J.P.S.; Coutinho, P.R.

Sigla: O024

OBJETIVO: Avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 sobre as taxas de cesárea com uso da Classificação de Robson (CR). **Métodos:** Estudo retrospectivo, transversal, com avaliação de todas as mulheres admitidas para o parto no Hospital Estadual de Sumaré, de março de 2020 a setembro de 2020 (pandemia de COVID-19) e de abril de 2019 a outubro de 2019 (pré-pandemia) para apuração das taxas globais de cesárea em ambos os períodos, bem como nos 10 grupos da CR. As diferenças entre os grupos e nos períodos considerados foram apresentadas por meio do teste do χ^2 (qui-quadrado). Resultados: Foram incluídos 2493 partos, sendo 1202 partos no período de



pandemia e 1291 partos no período pré-pandemia. A taxa geral de cesariana aumentou de 39,66% para 44,01% (OR: 1,19 (1,01 – 1,40) valor p: 0,028). Os grupos 1 a 4 de Robson (mais propensos a evoluir para parto vaginal) compreenderam 62,14% e 64,45%, respectivamente, pré-pandemia e durante a pandemia, com um diminuição significativa no Grupo 1 (20,91% vs 16,97%, p=0,01) e aumento no grupo 2 (12,01 vs 15,31, p=0,02) durante a pandemia. Os grupos 6 a 9, que correspondem à minoria dos casos, apresentaram redução na frequência durante a pandemia (6,0% vs 3,8%, p = 0,01). Apesar de ter havido aumento na taxa geral de cesárea durante a pandemia, não houve aumento nas taxas de cada um dos grupos, quando analisados separadamente, o que sugere que o aumento se deveu a aumento da frequência dos grupos durante a pandemia. A maior indicação de cesariana no período pré-pandemia foi o sofrimento fetal (26,95%), seguido de cesárea de repetição (15,63%) e solicitação materna (9,58%). No período de pandemia, a indicação mais frequente de cesariana foi a solicitação materna (25,38%), que teve um aumento significativo, seguida de sofrimento fetal (21,02%) e cesárea de repetição (14,77%). Houve aumento de quase 3 vezes na ocorrência de cesariana por solicitação materna durante a pandemia. Houve mudança na composição populacional entre os períodos, com aumento significativo de cesarianas por solicitação materna, muito provavelmente como consequência das mudanças durante a pandemia, incluindo incertezas e medo em relação à infecção por COVID-19.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

COMPARAÇÃO DOS DESFECHOS MATERNS E FETAIS DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA ENTRE HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DA GRANDE SÃO PAULO

Autores: Alves, J.A.; Steiner, M.L.; Kosorus, K.; Freire, R.A.; Barbosa, M.M.; Ferreira, L.G.

Sigla: O025

OBJETIVO: Comparar a assistência médica oferecida para parturientes entre os serviços públicos e particulares, assim como comparar os números de parto normal e cesariano e as complicações e desfechos perinatais do binômio mãe-filho. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, com análise de banco de dados dos livros de parto de 4 hospitais. Eles foram divididos entre públicos (2) e privados (2) e comparados de acordo com idade materna, paridade, partos normais, cesarianos e abortamentos prévios, trabalho de parto à admissão, indução, condução, períneo, anestesia, destino do recém-nascido e da puérpera e hemorragia pós-parto. Foi realizada análise estatística com teste T de student, Kruskal-Wallis e qui-quadrado para comparação entre os grupos, com p<0.05 considerado significativo. **Resultados:** Foram incluídos dados de 23.184 pacientes, sendo 11.777 partos normais e 11.407

partos cesarianos. Taxa média de cesárea foi de 34% no público e 86% no privado. As pacientes dos serviços públicos eram mais jovens, atingiram maior idade gestacional, possuíam maior paridade e número de partos normais e cesarianos prévios (p<0.01). Os recém-nascidos possuíram maior média de peso entre os hospitais públicos e melhor média de Apgar de 1º e 5º minuto quando considerado parto normal, enquanto foram mais encaminhados à UTI nos privados (p<0.01). As pacientes atendidas nos hospitais privados tiveram piores desfechos perineais, maior número de laceração de terceiro e quarto grau, receberam mais analgesia de trabalho de parto, foram mais encaminhadas à UTI e sofreram mais hemorragia pós-parto (p<0.01). **CONCLUSÃO:** Há diferença na assistência oferecida as parturientes entre os serviços públicos e privados. Neste estudo não foi observado pior desfecho perinatal no pós parto normal em hospitais públicos quando comparado aos hospitais privados.

Instituição: Hospital Estadual Vila Alpina - São Paulo - SP

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE PRÉ-ECL MPSIA (EDEMA, PROTEINÚRIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO), NAS 5 REGIÕES BRASILEIRAS, NO PERÍODO DE 2015 A 2019, E POSSÍVEIS DIFERENÇAS DE ACESSO À SAÚDE

Autores: Luz, L.B.; Lopes, C.F.; Rodrigues, M.C.; Miller, N.

Sigla: O026

OBJETIVOS: Expor o perfil epidemiológico de Edema, Proteinúria e Transtornos hipertensivos na gravidez, parto e puerpério, no período de 2015 a 2019, nas 5 regiões brasileiras, analisando a diferença entre as regiões, no que concerne às internações e à taxa de mortalidade (TM), em pretas e pardas **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, com dados do Datasus, sobre Edema, Proteinúria e Transtornos hipertensivos na gravidez, parto e puerpério (CID-10 O-10 a O-16), de 2015 a 2019, utilizando-se as variáveis internações, taxa de mortalidade, cor/raça e análise por regiões. Além disso, cruzou-se os dados encontrados com dados do IBGE do último Censo (2010), referentes à quantidade de mulheres por raça, nas 5 regiões brasileiras. **RESULTADOS:** No período analisado, ocorreram 490.891 internações devido a Edema, Proteinúria e Transtornos Hipertensivos na gravidez, no parto e no puerpério, com uma média de aproximadamente 98.178 por ano - dentre as quais 46.565 foram de mulheres pretas e pardas. Analisando as internações em pretas e pardas nas regiões brasileiras, notou-se que o Norte teve a maior quantidade relativa de internações por ano (1,084 internações/ 1.000 pretas e pardas) e o Sul a menor (0,64 internações/ 1.000 pretas e pardas). Com relação à taxa de mortalidade,



observou-se que, no Brasil (TM: 0,10), a região com a maior TM foi o Norte (0,13) e a cor/ raça com a maior TM foram as pardas (0,12), principalmente no Norte (0,18), Nordeste (0,13) e Sudeste (0,11). **CONCLUSÕES:** Este trabalho constatou diferenças nas variáveis internações e TM, sendo que a região Norte obteve o maior número relativo de internações em pretas e pardas, além da maior TM entre as regiões. Ademais, pardas tiveram a maior TM do Brasil. Dessa forma, as diferenças nos parâmetros entre regiões e raças podem estar relacionadas a desigualdades no acesso a serviços de saúde, mesmo o uso de sulfato de magnésio em quadros de Pré-eclâmpsia, que interfere nos desfechos das pacientes. Assim, é necessário investigar esse fenômeno, já que talvez haja uma necessidade de adequar a disponibilidade de acesso aos recursos e serviços de saúde nas diferentes regiões e raças.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF

AVALIAÇÃO DOS TIPOS DE LACERAÇÃO DE CANAL DE PARTO EM PACIENTES SUBMETIDAS A PARTO VAGINAL NA MATERNIDADE DE CAMPINAS DE ACORDO COM AS VARIÁVEIS MATERNAS E PERINATAIS

Autores: Machabanski, N.M.; Santos, A.B.G.C.; Guida, J.P.S.; Furlaneto, R.H.; Serra, K.P.; Marchiore, M.J.Q.A.

Sigla: O027

OBJETIVO: correlacionar as lacerações perineais durante o período expulsivo com as variáveis maternas e perinatais. **Metodologia:** estudo de corte transversal retrospectivo de mulheres gestantes, submetidas a parto vaginal na Maternidade de Campinas, correlacionando as lacerações de canal de parto graus I, II, III e IV com as variáveis: idade da parturiente, paridade materna, posição adotada para o parto, equipe que realizou o parto, necessidade de instrumentalização do parto, realização de episiotomia. Foram incluídas no estudo mulheres que deram à luz por parto vaginal durante o ano de 2020. **Resultados:** foram estudados 1648 partos vaginais. A média de idade das mulheres foi 27,4 anos, 1136 (68,9%) das gestações estava entre 37 a 39+6 semanas e 817 (49,6%) mulheres já estavam na segunda ou terceira gestação. Entre os 1648 partos, 1637 (99,3%) foram normais e 11 (7%) foram instrumentalizados. Seiscentos e setenta e sete (41,1%) partos ocorreram sem lacerações. As lacerações leves (G1) ocorreram em 725 (44%) partos, as moderadas (G2) em 240 (14,6%) e as graves (G3 e G4) em 5 (0,3%) casos. A idade gestacional pelo Capurro demonstrou 20 (1,2%) bebês < 37 semanas, 964 (58,5%) entre 37 e 39+6 semanas 307 (18,6%) entre 40 e 41+6 semanas. O peso ao nascer se distribuiu da seguinte forma: 37 (2,3%) bebês pesaram até 2500g, 1225 (74,3%) pesaram >2500g e <4000g e 42 (2,5%) pesaram >= 4000g. Em 344 (20,9%) casos o peso era ignorado. Em relação a vitalidade fetal, 1395 (84,6%) bebês tiveram Apgar >7 no primeiro e no quinto

minutos; 54 (3,3%) bebês tiveram Apgar < 7 no primeiro minuto após nascer, destes, apenas 2 (3,7%) mantiveram o Apgar <7 no quinto minuto. Os partos sem lacerações foram mais prevalentes entre as mulheres com 40 anos ou mais (46,5%), as lacerações G1 prevaleceram entre as adolescentes até 17 anos (61,7%), **Conclusão:** Pode-se concluir que os partos sem lacerações foram numerosos, sendo mais prevalentes entre as mulheres com 40 anos ou mais. Pode-se verificar que as primigestas apresentaram um maior número de lacerações em relação às demais pacientes. Não houve relação entre as lacerações perineais e a idade gestacional ao nascimento ou ao peso ao nascer.

Instituição: Maternidade de Campinas - Campinas - SP

IMPACTO DA PANDEMIA DA DOENÇA DO CORONAVÍRUS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO ESTADO DE SÃO PAULO

Autores: Moterani, V.C.; Junior, N.J.W.M.; Moterani, L.B.B.G.

Sigla: O028

OBJETIVO: Determinar se a pandemia da doença do coronavírus (COVID-19) impactou a assistência pré-natal no estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, o qual utiliza o banco de dados do Sistema de Nascidos Vivos do Ministério da Saúde. Os dados foram extraídos, manipulados e organizados através do software RStudio. Foram incluídas as mulheres que apresentaram concepção e parto antes da pandemia (maio de 2019 a fevereiro de 2020) e durante a pandemia (março a dezembro de 2020). Buscou-se analisar as seguintes variáveis entre os dois grupos: consultas pré-natais, via de parto, e parto pré-termo. Efetuou-se análise de subgrupo para escolaridade e etnia materna. A análise estatística foi feita através do teste do qui-quadrado, ANOVA e teste Kruskal-Wallis. Estudos que utilizam bancos de dados públicos, sem identificar os participantes da pesquisa, são dispensados de aprovação ética. **Resultados:** Foram incluídos 58.802 partos no período pré-pandemia e 50.897 partos durante a pandemia. Houve aumento da média de consultas pré-natais durante a pandemia (8,8 vs 8,5, p<0,001). Verificou-se aumento da proporção de partos vaginais durante a pandemia (40,5% vs 39,7%, p=0,004). Observou-se diminuição da proporção de partos pré-termo (19,7% vs 22,3%, p<0,001). Devido o número pequeno de mulheres nas categorias de etnia amarela ou indígena, e aquelas sem escolaridade, a análise nesses subgrupos foi prejudicada. Em relação à escolaridade, a redução da proporção de partos pré-termos ocorreu apenas em mães que concluíram pelo menos quatro anos de estudo. Considerando-se a etnia, não verificou-se mudança na proporção de partos pré-termo nas pacientes negras. **CONCLUSÃO:** Durante a pandemia de COVID-19 observou-se melhora em indicadores da assistência pré-natal e parto, quando



comparado ao período pré-pandemia. As disparidades de benefícios entre diferentes grupos de escolaridade e étnicos sugerem um aumento na desigualdade no acesso à assistência pré-natal e parto.

Instituição: Faculdade de Medicina de Marília - SP

INFECÇÃO POR VARIANTES DE PREOCUPAÇÃO DO SARS-COV-2 (GAMMA E ALPHA) ASSOCIADA À DOENÇA GRAVE DURANTE A GESTAÇÃO

Autores: Nobrega, G.M.; Granja, F.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Módena, J.L.P.; Costa, M.L.

Sigla: O029

OBJETIVOS: Avaliar a prevalência da infecção por Variantes de Preocupação (VOCs) do SARS-CoV-2 em gestantes e puérperas não-vacinadas e sua associação com desfechos adversos. **Métodos:** Estudo de coorte prospectiva de gestantes e puérperas não-vacinadas, com infecção por SARS-CoV-2 diagnosticada pelo método RT-qPCR entre abril de 2020 e abril de 2021 em maternidade de referência. Foram identificados 111 casos com positividade para SARS-CoV-2 por RT-qPCR, sendo 50 com condições de qualidade molecular (quantidade de ácidos nucleicos medido pelo valor limiar de ciclo < 28) que possibilitaram o sequenciamento do genoma viral (método Oxford Nanopore). Características sociodemográficas, antecedentes e desfechos clínicos e obstétricos foram comparados de acordo com dados genômicos do SARS-CoV-2 (VOC vs. não-VOC). Comparações entre os grupos foram realizadas por razão de chances (RC) com intervalo de confiança (IC) de 95% e teste Qui-quadrado ou exato de Fisher (para valores esperados menores que 5) no software EPIInfo 7.2.4 (CDC, EUA) – p-valor $\leq 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. **Resultados:** Dos 50 casos elegíveis, 32 casos foram caracterizados como não-VOC e 18 casos como VOC (com identificação a partir de fevereiro de 2021), sendo 14 da variante Gamma e 4, Alpha. Ao comparar a gravidade clínica da doença, o grupo VOC apresentou risco aumentado de dessaturação (< 95%) (RC 24,8 (IC 2,8 – 223,3) – p-valor < 0,001), hospitalização (RC 6,7 (IC 1,8 – 25,2) – p-valor = 0,003) e internação em UTI (RC 15,5 (IC 1,7 – 142,6) – p-valor = 0,006), além de maior taxa de intubação (p-valor = 0,042) e morte materna (p-valor = 0,042), quando comparado ao grupo não-VOC. Todos os casos de morte materna foram classificados como VOCs – Gamma (2) e Alpha (1). **Conclusões:** Neste estudo, gestantes e puérperas apresentaram risco aumentado de COVID-19 grave causado pelas variantes Gamma e Alpha. O aumento do risco de severidade clínica na população obstétrica não-vacinada traz à tona a necessidade de mitigar as consequências do avanço evolutivo do SARS-CoV-2, sendo a vacina a principal ferramenta capaz de minar o potencial nocivo da COVID-19.

Instituição: Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti - Universidade Estadual de Campinas (CAISM/UNI-CAMP) - Campinas - SP

GRAU DE ESPECIALIZAÇÃO DO MÉDICO PRÉ-NATALISTA E DESFECHOS ASSOCIADOS AO PARTO EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO: UM ESTUDO ECOLÓGICO.

Autores: Moterani, V.C.; Junior, N.J.W.M.; Moterani, L.B.B.G.; Campanholo, G.B.; Costa, G.

Sigla: O030

OBJETIVO: Determinar se houve diferença de na distribuição de consultas pré-natais e em diversos desfechos maternos e fetais de pacientes com pré-natais realizados de acordo com tipo de unidade de saúde, podendo ser Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF). Todas as pacientes foram atendidas através do Sistema Único de Saúde (SUS) e apresentavam gestação de alto risco, na cidade de Marília, estado de São Paulo. As consultas em UBS eram realizadas por médicos obstetras, e as consultas em USF eram realizadas por clínicos gerais ou médicos da família, sendo o tipo de unidade um indicador da especialização do médico neste estudo. **Métodos:** Foram analisados dados de 515 pacientes com partos no Hospital Materno-Infantil de Marília no ano de 2019, pelo SUS, com pré-natal realizado em UBS ou USF e dados completos sobre via de parto. Isso permitiu calcular taxas de acordo com cada local de pré-natal, com as seguintes variáveis: nome e tipo da unidade de saúde, média de consultas, realização de exames no 1º e 3º trimestre, parto pré-termo global e tardio, cesarianas, cesarianas pós parto vaginal, parto vaginal pós cesariana e recém-nascidos com Apgar de 5º minuto inferior a 7. Testamos as hipóteses se havia correlação entre o tipo de unidade e as variáveis identificadas. Foram realizadas análises pelo teste Kruskal-Wallis e correlação de Pearson. O estudo teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Um total de 322 pacientes realizaram pré-natal em UBS, e 193 em USF. A média de pacientes vinculados a UBS foi superior a de USF (23,1 e 5,6 respectivamente, $p < 0,001$). Nenhuma das variáveis testadas foi diferente entre UBS e USF, ou diferente entre unidades com maior número de pacientes vinculados. **CONCLUSÃO:** Não há neste estudo correlação entre a realização de pré-natal de gestantes de alto risco com médico especialista em obstetria, ou concentradas em unidades de alto volume, e melhores desfechos relativos ao parto. Tais dados suscitam maiores estudos sobre o assunto e a discussão sobre o nível de atenção em saúde pública mais adequado para realização do pré-natal destas pacientes.

Instituição: Faculdade de Medicina de Marília - Marília - SP



PERFIL OBSTÉTRICO DAS MULHERES COM BEBÊS PORTADORES DE GASTROQUISE EM UMA MATERNIDADE ESCOLA: UMA ANÁLISE PRELIMINAR

Autores: Caldas, J.V.J.; Esteche, C.M.G.C.E.; Esteche, B.C.E.; Muniz, T.D.; Carvalho, F.H.C.; Paiato, L.C.R.

Sigla: O031

A gastroquise é um defeito de fechamento de parede abdominal, habitualmente a direita do cordão umbilical com a protusão de vísceras intra-abdominais, que flutuam no líquido amniótico durante a vida intrauterina. Os defeitos de parede abdominal vem mostrando um aumento na sua prevalência e têm se associado a baixa idade materna. **OBJETIVO:** Descrever o perfil sócio-econômico, demográfico e obstétrico das mulheres cujos bebês eram portadores de gastroquise em uma maternidade de referência no nordeste do Brasil. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa retrospectiva de natureza descritiva com delineamento transversal nos quais foram analisados todos os recém-nascidos que foram diagnosticados com o CID:79-3 na declaração de nascido vivo e cadastrado do SINASC de 2014 a 2018. Foram encontrados 31 casos. **RESULTADO:** A mediana da idade materna foi de 18 anos e 6 meses, 53% são da raça parda, 41,9% tem como situação conjugal a união estável, seguida das solteiras com 35,5%. 53,1% residem na capital do estado. Quanto a escolaridade (56,3%) possuíam o ensino médio. Quanto a ocupação (48,4%) possuíam atividade não remunerada se declarando “do lar”. Quanto a existência de patologias pregressa (16,7%) eram hipertensas, nenhuma era diabética e (7,1%) desenvolveu diabetes gestacional. Quanto ao perfil obstétrico a grande maioria estava na primeira gravidez, iniciaram o pré-natal em torno da 10ª semana de gravidez e o diagnóstico da anomalia em sua maioria ocorreu com 18 semanas. 84,7% realizaram acompanhamento pré-natal no Serviço de Medicina Materno Fetal da instituição. 85,7% realizou pelo menos duas ultrassonografias no serviço somando-se a dois outros realizados fora da instituição. Quanto ao IMC 37% estavam entre 18,5 e 25kg/m². Os partos ocorreram em sua grande maioria por via abdominal(96,8%) com idade gestacional média de 36 semanas. **CONCLUSÕES:** Os resultados dessa pesquisa mostram uma idade materna superior a descrita na literatura. Demonstrou que as gestantes em sua maioria, conseguiram atendimento no pré-natal de alto risco especializado. Ressalta-se contudo que ter o perfil detalhado das gestantes associado podem colaborar com a melhoria da assistência a essa população.

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

A SÍFILIS ENTRE NÓS: PESQUISA DA DOENÇA EM GESTANTES QUE REALIZARAM ABORTAMENTO EM SITUAÇÕES PREVISTAS

EM LEI EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM VITÓRIA-ES

Autores: Caldas, J.V.J.; Silva, A.R.; Silva, L.G.C.; Fonseca, H.A.T.; Reis, H.L.B.; Boldrini, N.A.T.

Sigla: O032

No Brasil o aborto é considerado crime, porém, a legislação prevê essencialmente três formas de aborto descriminalizado. São as gestações fruto de violência sexual, quando a mãe esta em risco iminente de vida e nos casos de fetos anencéfalos. Após a década de 1940 houve uma queda da prevalência de sífilis com a descoberta da penicilina, contudo, com a mudança do comportamento sexual houve aumento dramático dos casos e permanece como um desafio para reduzi-los. A sífilis está presente principalmente na população em idade reprodutiva e é uma das principais infecções congênitas a ser combatida. **OBJETIVOS:** Descrever a prevalência de sífilis entre as pacientes que interrompem legalmente a gestação. **Métodos:** Levantamento de prontuários entre março de 2018 a setembro de 2020. Foram realizadas 39 interrupções legais de gestações. **Resultados:** Das 39 pacientes, 22 gestações foram interrompidas por serem fruto de violência sexual e 17 gestações interrompidas devido a fetos anencéfalos. Trinta e uma gestantes eram solteiras. Dezoito pacientes eram primigestas. A média de idade foi de 24,5 anos, sendo que três pacientes tinham 14 anos completos e outras cinco entre 15 e 19 anos. Todas as pacientes foram submetidas a teste rápido de HIV, sífilis, hepatites B e C na internação. Uma paciente cujo feto era anencéfalo recebeu o diagnóstico de sífilis no ato da internação e outra, também para interrupção por anencefalia, já realizou tratamento prévio para sífilis. **CONCLUSÃO:** Chama a atenção que os dois casos de sífilis, um já tratado e outro sem tratamento no momento do abortamento foram no grupo das pacientes cujos fetos eram anencéfalos, ou seja, sem exposição à violência sexual. Isso mostra o quanto a sífilis está presente em nosso meio e em pacientes que não apresentavam os fatores de risco clássicos e estigmatizados de infecções sexualmente transmissíveis. No estudo de CHEN et al, de 2007, foram encontrados cinco resultados positivos para sífilis em 503 pacientes que procuraram um serviço de abortamento legal. Nessa casuística foram encontrados dois em 39 casos, ou seja, proporcionalmente um resultado superior ao encontrado no estudo chinês.

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo - Vitória - ES

SARCOMA DE EWING PÉLVICO NA GESTAÇÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - RELATO DE CASO

Autores: Pedrosa, G.L.A.; Hase, E.A.; Testa, C.B.; Junior, G.S.O.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O033



Introdução: Sarcoma de Ewing é raro, ocorre principalmente entre 2ª e 3ª década de vida, agressivo e caracterizado como massa dolorosa, principalmente na metáfise de ossos longos. **Relevância:** Caso raro de gestante com sarcoma de Ewing pélvico de grandes dimensões, com metástase pulmonar, diagnosticado e tratado com quimioterapia (QT) na gestação e feto malformado. **Descrição do caso:** Primigesta, 20anos, encaminhada por gastrosquise fetal e massa em fossa ilíaca direita (FID). Apresentava-se com massa endurecida em FID, 10cm, dolorosa, crescimento acentuado na gestação, ultrassonografia mostrando feto com 15 semanas, gastrosquise, e massa pélvica heterogênea vascularizada. À ressonância magnética, lesão expansiva heterogênea, 1030ml, extraperitoneal, sugerindo tumor primário mesenquimal. Biópsia diagnosticou Sarcoma de Ewing. Radiografia tórax, pelo desconforto respiratório, mostrou nódulos pulmonares de aspecto secundário. Iniciada QT (Doxorrubicina, Ciclofosfamida e Vincristina) na 24ª semana, realizando 3 ciclos pré-parto. No seguimento, piorou da gastrosquise (closed gastroschisis) indicando-se antecipação do parto. Cesárea com 34 semanas e 2 dias, após maturação pulmonar fetal. RN nativo, apgar 8/9/9, com exteriorização parcial de alça intestinal em região umbilical lateral e sinais de necrose; feita ressecção intestinal, permanecendo no fim do tratamento, intestino residual de 20cm. Paciente continua seguimento oncológico. **Comentários:** Sarcoma de Ewing é tumor agressivo, por anomalias cromossômicas genéticas. A maior parte dos pacientes no diagnóstico apresentam doença metastática, como nesse, com metástases pulmonares, local comum de disseminação. A dor local no tumor é sintoma mais frequente, por crescimento tumoral ou fratura óssea. Tratamento depende do estágio clínico. No caso era metastático e tratamento de escolha QT, com objetivo de controlar doença, redução do tumor e sintomas. Durante QT, os sintomas e o tumor regrediram, mostrando a importância de instituir tratamento o mais adequado possível mesmo na gestação, ou seja, igual ou semelhante ao da não grávida. Acompanhamento clínico e assistência pré-natal devem ser realizados com equipe multiprofissional para melhores resultados maternos e fetais.

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

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PUERPERAL INCISIONAL E FATORES ASSOCIADOS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Autores: Fontes, M.E.V.L.

Sigla: O034

OBJETIVO: Analisar a prevalência de infecção puerperal incisional e fatores associados em uma maternidade pública da Grande Florianópolis entre 2018 e metade

de 2019. **Método:** trata-se de um estudo transversal realizado no Hospital Regional Dr. Homero de Miranda Gomes (HRSJ), com 67 mulheres que realizaram partos entre janeiro de 2018 e julho de 2019 e que apresentaram infecção puerperal. Foi testada associação entre as variáveis independentes com a variável dependente, utilizando o teste de Qui-Quadrado ou a Prova Exata de Fisher com $p < 0,05$. Projeto aprovado Comitê de Ética. **Resultados:** Prevalência de 3,03% de infecção puerperal, com 97,0% parto cesáreo e destes, a localização topográfica mais prevalente foi a incisional (51,5%). Não foi realizada a coleta de material biológico em 88,1% das puérperas. Entre aquelas que tiveram o material coletado, os microrganismos *Staphylococcus aureus* (6,0%) e *Enterococcus sp.* (3%) apresentaram a maior prevalência encontrada. O antibiótico utilizado com maior frequência foi a cefalexina (52,2%). A diferença média entre a data de internação e a data da infecção foi de 2,66 dias (DP 4,95). A idade média das puérperas foi de 26,61 anos (DP 6,43), raça branca (82,1%), múltiparas (73,8%), com comorbidades (73,8%). A presença de comorbidades está associada à ocorrência de infecção puerperal incisional ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** Mesmo com as modernizações recentes no campo da cirurgia, e da antibioticoterapia a infecção puerperal ainda é um problema de saúde pública. A infecção puerperal é mais prevalente no parto cesáreo com localização topográfica incisional. Não foi realizada a coleta de material biológico na maioria das puérperas com infecção e o *Staphylococcus aureus* e *Enterococcus sp* foram as bactérias mais prevalentes entre as que realizaram a coleta de material biológico. A presença de comorbidades está associada significativamente à ocorrência de infecção puerperal incisional.

Instituição: UNIVERSIDADE DO SUL DE Santa Catarina (UNISUL) - Campus Pedra Branca - Palhoça - SC

PRÉ-ECLÂMPSIA DE INÍCIO RECENTE X PRÉ-ECLÂMPSIA DE INÍCIO TARDIO: ASSOCIAÇÃO COM FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E LABORATORIAIS

Autores: Reis, M.A.; Jales, L.M.; Bassini, H.G.; Figueiredo, L.J.V.; Ururahy, M.A.G.; Cobucci, R.N.O.

Sigla: O035

OBJETIVO: comparar características epidemiológicas, laboratoriais, expressões de proteínas podocitárias em vesículas extracelulares eliminadas na urina (VEus), de pacientes com pré-eclâmpsia (PE) de início precoce e tardio. **Métodos:** estudo caso controle, avaliou características clínicas, bioquímicas de gestantes com PE precoce e tardia e grupo controle (GC) de gestantes normotensas e quantificou proteínas nefrina, podocina e WT-1 presentes em VEus. Foram utilizados os testes Shapiro-Wilk, ANOVA One way, Tukey, Kruskal-Wallis e Dunn, significativos se p inferior a 0,05. **Resultados:** Houve aumento



de uréia, ALT e AST no grupo PE precoce quando comparado ao GC ($p = 0,005$, $p = 0,011$ e $p = 0,009$, respectivamente) e PE tardia ($p = 0,021$, $p = 0,016$ e $p = 0,006$, respectivamente). O tempo de desenvolvimento da PE não influenciou na expressão de nefrina e podocina, quando comparados ao GC (nefrina/creatinina: $p = 0,004$ – PE tardia vs. GC e $p = 0,006$ – PE precoce vs. GC, e podocina/creatinina: $p = 0,001$ – PE tardia vs. GC e $p = 0,049$ – PE precoce vs. GC). O WT-1 apresentou aumento no grupo PE tardia ($p = 0,034$). **CONCLUSÃO:** as funções renais e hepáticas de gestantes com PE precoce estão mais prejudicadas que nas gestantes com PE tardia e é improvável que a expressão de nefrina e podocina em VEus de gestantes com PE seja influenciada pelo tempo de desenvolvimento da doença, enquanto a expressão do WT-1 é influenciada por esse fator. Mais estudos são necessários para confirmar os resultados do estudo.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN

SOBREVIDA PERINATAL NA RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO PRECOCE

Autores: Mata, M.F.D.; Souza, A.S.R.; Faquini, S.L.D.L.; Criosostomo, S.D.C.; Rafael, R.M.; Moura, B.S.

Sigla: O036

OBJETIVO: Determinar a sobrevida perinatal em fetos com restrição de crescimento intrauterino (RCIU) de início precoce, por insuficiência placentária, segundo o tempo de acompanhamento com a dopplervelocimetria alterada, em um hospital de referência. **Métodos:** Estudo de coorte, retrospectivo, realizado entre 2012 e 2017, com 198 gestantes com RCIU precoce (< 32 semanas) acompanhadas no serviço de Medicina Fetal do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP). Gravidez múltipla, malformações fetais, síndromes congênitas ou infecções, ruptura prematura de membranas, distúrbios e dados ausentes/incompletos constituíram critério de exclusão. Para análise foram construídas as curvas de Kaplan Meier, para o óbito perinatal e os que sobreviveram, segundo o tempo de acompanhamento com os parâmetros dopplervelocimétricos alterados, sendo aplicado o teste de Logrank, para comparação entre as curvas. O estudo foi iniciado após aprovação pelo Comitê de Ética de Pesquisa (CEP) em Seres Humanos da instituição sob CAAE 78301517.0.0000.5201 e parecer no. 2.543.576 de 14 de março de 2018. **Resultados:** Não se observou diferença significativa para o tempo de acompanhamento com a artéria umbilical resistente ($p=0,059$), artéria cerebral média fetal dilatada ($p=0,459$) e diástole zero na artéria umbilical ($p=0,177$) até o parto entre os que foram ou não a óbito. Enquanto, para o tempo de acompanhamento com diástole reversa na artéria umbilical ($p=0,032$) e resistente ($p<0,001$) ou zero/reverso no ducto venoso ($p=0,006$), o tempo de acompanhamento

até o parto foi maior no grupo de óbito perinatal. **Conclusões:** É necessário o acompanhamento ultrassonográfico minucioso de pacientes com RCIU precoce, de forma a definir o melhor momento para a interrupção da gestação e melhorar desfechos perinatais, tendo como ferramentas essenciais a dopplervelocimetria da artéria umbilical e do ducto venoso. **Palavras-chaves:** dopplervelocimetria, ultrassonografia com Doppler, restrição de crescimento fetal

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

MIOCARDIOPATIA PERIPARTO EM PACIENTE COM SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE - RELATO DE CASO.

Autores: Bonissato, B.M.; Bortolotto, M.R.F.L.; Batalha, S.H.; Reis, J.M.A.C.; Testa, C.B.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O037

INTRODUÇÃO: A Miocardiopatia Periparto (MCP) é uma causa rara de Insuficiência cardíaca (IC) em gestantes e puerperas. Tem incidência de 1/300 nascidos vivos (NV) no Haiti a 1/3.000/NV nos Estados Unidos. A fisiopatologia ainda é desconhecida. Possíveis causas incluem desbalanço angiogênico, alteração no processamento da prolactina, fatores genéticos e hormonais. Os critérios diagnósticos são: IC final da gestação até 5 meses pós-parto sem outra causa identificável; disfunção sistólica de ventrículo esquerdo (VE) com fração de ejeção (FE) < 45%. São fatores de risco: idade >30 anos, etnia negra, gestação múltipla, tocólise, hipertensão na gestação, e uso de cocaína. **DESCRIÇÃO DO CASO:** ARAS, 29 anos, terceira gestação, duas perdas fetais prévias (pré-eclampsia [PE] com HELLP com 20 semanas e um aborto precoce), antecedentes de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) com acometimento articular, Hipertensão Arterial e Síndrome Antifosfolípide (SAF) com trombose prévia. Fez uso de enoxaparina dose terapêutica, anlodipino, hidroxicroloquina, AAS, Calcio, Prednisona, e Vitamina D durante a gestação. Internou na 31ª semana, devido a PE Grave (elevação de níveis pressóricos, proteinúria, relação Sflt1/PlGF 518). Foi descartada atividade do LES associada. Foi indicada cesárea na 34ª semana devido piora do quadro. Recém-nascido pesou 2.300g, apgar 7/8/10. No 8º dia pós-parto, evoluiu com quadro de fadiga progressiva e dispneia em repouso, associado a edema de membros inferiores. Solicitados Eletrocardiograma, Ecocardiograma que evidenciou disfunção de VE (FE 33%), NT pró-BNP elevado. Considerados os diagnósticos diferenciais, como miocardiopatias (lúpica, isquêmica, viral), embolia pulmonar, e após descartados, foi diagnosticada com MCP. Foi tratada com enalapril, espirolactona, carvedilol, anticoagulação profilática, com remissão do quadro. **COMENTÁRIOS E RELEVÂNCIA:** O diagnóstico da MCCP em situações de associação a doenças circulatórias e reumatológicas envolve difícil



dades e cuidado no diagnóstico. O tratamento adequado com otimização de pré-carga, correção da volemia e suporte hemodinâmico e ventilatório, quando necessário, melhorou a evolução das pacientes com MCCP.

Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, USP - São Paulo - SP

ACEITAÇÃO DO DIU DE COBRE NO PÓS PARTO IMEDIATO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS

Autores: Japecanga, R.R.; Surita, F.G.C.; Juliato, C.R.T.

Sigla: O038

OBJETIVOS: Avaliar a aceitabilidade da inserção de diu de cobre no pós parto (DIUPP) durante a pandemia de COVID 19. **MÉTODOS:** Estudo transversal realizado no Hospital da Mulher da Universidade Estadual de Campinas durante as duas ondas da pandemia de COVID 19 entre agosto de 2020 e 2021. A inserção do DIUPP foi oferecida às mulheres que iriam ser submetidas a cesariana ou internadas em trabalho de parto no Hospital da Mulher da Universidade de Campinas. Os critérios de exclusão foram a presença de qualquer infecção materna ou anemia, ruptura de membranas por >18 horas, malformação uterina ou gravidez gemelar. Além disso, a gravidez deveria ter ≥ 37 semanas e a idade da parturiente deveria estar entre 18 e 43 anos. Caso a parturiente fosse classificada como candidata, era oferecido o DIUPP. Em caso de aceitação, a paciente recebeu um dispositivo intrauterino (DIU) TCu380A até 10 minutos após dequitação placentária, em caso de parto vaginal, ou durante a cesariana. Ao comparar as características das mulheres, as dividimos em dois grupos: as que aceitaram ou não a inserção do DIUPP. Para analisar os fatores associados à aceitação do método contraceptivo, foi utilizada a análise de regressão logística simples e múltipla (com critério Stepwise para seleção das variáveis). **RESULTADOS:** Pelos resultados da análise múltipla com critério Stepwise para seleção das variáveis, verificou-se que as variáveis idade e companheiro foram selecionadas como significativamente associadas à aceitação da inserção. As mulheres com maior chance de aceitar a inserção foram: as mais jovens (a cada 1 ano a chance diminui em 4,5%) e as sem companheiro (3,3 vezes mais chance). **CONCLUSÃO:** O DIUPP teve boa aceitação durante a pandemia do COVID 19 e é uma boa alternativa em períodos de crise com difícil acesso aos serviços de saúde. Mulheres mais jovens e sem parceiro eram mais propensas a aceitar DIUPP durante a pandemia de COVID 19.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

USO DA NIFEDIPINA NA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DA PREMATURIDADE PARA CASOS DE ALTO RISCO: EVIDÊNCIAS E RELATO DE CASO

Autores: Andrade, I.A.L.A.; Barreto, E.Q.S.; Nagahama, G.; Yamaguchi, C.H.; Sanches, I.V.A.; Vitorino, N.P.S.

Sigla: O039

O objetivo deste estudo foi relatar a utilização associada de métodos para prevenção secundária do trabalho de parto prematuro (uso de nifedipina profilática, progesterona vaginal e cerclagem) em gestação de quintúplios com sucesso. O relato de caso é da Maternidade Vila Nova Cachoeirinha-São Paulo, Brasil, de uma mulher saudável de 28 anos com histórico de 2 partos vaginais anteriores. A ultrassonografia inicial viu quatro sacos gestacionais e cinco fetos com atividade cardíaca em 10 semanas de gestação. Na 1ª avaliação, o comprimento cervical medido via transvaginal foi de 35 mm. Esse exame confirmou que todos os fetos estavam vivos, definindo a gestação múltipla como multicorioníca (quatro) e multiamniótica (cinco). Foi realizada cerclagem cervical profilática com 14 semanas e a partir desse momento, a paciente recebeu também progesterona vaginal (200 mg). Durante o seguimento de pré-natal, a gestante realizou ultrassonografias a cada 2 semanas com o objetivo de identificar sinais precoces de transfusão fetofetal e observar o crescimento dos fetos. Após 22 semanas, introduziu-se nifedipina retard 20mg dose única diária. Após 24 semanas essa dose foi ajustada para 8/8h e utilizada até a resolução da gestação. Esta medicação foi empregada em caráter experimental e a paciente assinou um termo de consentimento. Na 24ª semana, foi administrado betametasona 24 mg/dia por 2 dias consecutivos e o segundo ciclo de corticoide foi repetido na 28ª semana. A cesariana foi realizada com 31 semanas quando identificou-se índice de pulsatilidade da artéria umbilical acima do percentil 95, fluxo diastólico final ausente e relação cerebroplacentária abaixo do percentil 5 em 2 fetos. Todos nasceram em condições estáveis, tendo alta vivos e sem complicações da prematuridade. Observa-se, então, que a nifedipina é empregada na inibição do parto prematuro, mas de maneira profilática é pouco usada. Em casos de cirurgia fetal, é usada com sucesso como profilático. Logo, em caráter paralelo, a nifedipina foi associada à progesterona após 22 semanas. Inferiu-se efetividade nessa associação, visto que a paciente não entrou em trabalho de parto prematuro até 31 semanas apesar da sobredistensão uterina.

Instituição: Hospital maternidade vila nova cachoeirinha - São Paulo - SP



ANOMALIA DE EBSTEIN: RELATO DE CASO

Autores: Goncalves, R.M.P.; Aguiar, N.N.; Stipp, M.L.P.; Chiminazzo, A.P.R.; Tiago, D.B.; Piva, V.M.R.

Sigla: O040

Introdução: A anomalia de Ebstein (AE) é a doença congênita mais comum da valva tricúspide e é a quarta cardiopatia cianogênica mais frequente do período neonatal. É descrita como o deslocamento apical anormal e rotação dos folhetos septal e posterior da valva tricúspide. O objetivo deste trabalho é apresentar o caso de um recém nascido (RN) com AE, provas diagnósticas e evolução do paciente. **Relato de caso:** Paciente primigesta, IG 29+6 semanas (E7), encaminhada ao pré natal de alto risco devido ecocardiograma fetal demonstrando cardiopatia, sendo constatada AE, com insuficiência tricúspide acentuada, atresia pulmonar, dilatação acentuada de átrio direito e moderada de ventrículo esquerdo. Com 32 semanas, diagnosticada restrição de crescimento intrauterino, sendo iniciado controle necessário de vitalidade fetal. Às 37 semanas, evidenciado sofrimento fetal agudo em cardiocardiografia e realizado parto cesárea, com nascimento de RN vivo, Apgar 1/2/5, capurro 37+6 semanas, perímetros cefálico de 32cm e torácico de 29 cm. Em assistência inicial, RN sem frequência cardíaca, aspiradas vias aéreas e realizado VPP, obtendo-se recuperação progressiva da FC, porém mantida cianose generalizada, hipotonia e ausência de movimentos respiratórios, sendo optado por intubação orotraqueal. Após dois dias em UTI neonatal, evoluiu a óbito. **Relevância:** a AE é uma anomalia congênita complexa com amplo espectro anatômico e clínico e sua gestão deve ser individualizada. O conhecimento preciso e as opções de tratamento são essenciais para a sobrevivência dos pacientes. **Comentários:** O quadro clínico da AE é variável e o início de sintomas depende da gravidade do caso. Para diagnóstico, deve-se avaliar o grau da anormalidade da valva tricúspide, além das consequências decorrentes da disfunção do ventrículo direito, regurgitação tricúspide ou estenose. A ecocardiografia é o teste de escolha e tem evitado o cateterismo cardíaco, podendo mudar as taxas de incidência da doença registrada, já que a AE causa significativa morte fetal sem diagnóstico. Portanto, o diagnóstico pré-natal precoce, o tratamento e a interrupção adequada da gestação para atendimento perinatal, podem melhorar o prognóstico.

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Campinas - SP

MOLA HIDATIFORME COMPLETA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Rezende, R.F.; Santana, J.S.; Brandizzi, G.V.; Granjeiro, M.C.A.; Silva, C.C.R.; Ribeiro, J.V.O.L.

Sigla: O041

A Mola Hidatiforme (MH) faz parte do grupo da Doença Trofoblástica Gestacional (DTG), acometendo 0,1% das gestações no mundo e até 0,4% no Brasil. A MH é classificada em completa e parcial, sendo a primeira menos frequente e associada a risco de 20% de evolução para formas malignas compreendidas pela Neoplasia Trofoblástica Gestacional (NTG). Paciente, 24 anos, primigesta, amenorreia de 10 semanas e 1 dia, procura serviço por queixas de vômitos frequentes com perda ponderal de 5 kg no período e dor em hipogástrio e sangramento vaginal em borra de café há 8 dias. Ao exame, útero doloroso e palpável a nível de cicatriz umbilical, sem sangramento vaginal. Solicitado exames a seguir: dosagem quantitativa de gonadotrofina coriônica humana (hCG) 2010142 mIU/mL após diluição, hormônio tireoestimulante (TSH) 0,0008 mU/L, tiroxina livre (T4L) 4,45 ng/dL, sorologias negativas, índices hematimétricos normais, radiografia de tórax normal e USTV evidenciando volume uterino de 490 cm³ com múltiplas imagens císticas em cavidade endometrial e imagens sugestivas de cistos tecaluteínicos em ovários. Realizado esvaziamento intrauterino com aspirador elétrico em centro cirúrgico e enviado material para análise histopatológica compatível com MH completa. Paciente em seguimento com beta-hCG seriado em queda e anti-concepção com progestágeno injetável trimestral. Por tratar-se de doença rara associada a riscos de complicações clínicas e malignização, com apenas 44 centros de tratamento especializado no Brasil, faz-se necessário uma melhor compreensão do tratamento e seguimento da MH. Diagnóstico tardio de MH, apesar de incomum, demanda a avaliação de possíveis complicações como hiperêmese gravídica, pré-eclâmpsia precoce e crise tireotóxica. No caso, a paciente não apresentou distúrbios hidroeletrólíticos, aumento dos níveis pressóricos e nem manifestação clínica do hipertireoidismo. Deve-se atentar para o efeito Hook e não excluir diagnóstico com hCG negativo antes de diluição. Por fim, visto paciente com vários fatores de pior prognóstico, é mandatório seguimento clínico-laboratorial rigoroso e contracepção hormonal, na tentativa de diagnosticar precocemente os casos de NTG.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - DF

REPERCUSSÕES MATERNO-PERINATAIS APÓS INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL EM GESTANTES DE ALTO RISCO

Autores: Reis, M.A.; Fernandes, C.; Nobrega, N.A.N.; Sa, D.S.B.

Sigla: O042

OBJETIVO: Avaliar repercussões materno-perinatais após indução do trabalho de parto com misoprostol em parturientes de uma maternidade de alto risco. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado em uma maternidade Escola, cuja amostra foram



gestantes com indicação de indução do trabalho de parto com Misoprostol, que tiveram o parto entre 10/2019 e 03/2020, submetidas à indução do trabalho de parto por indicação médica, com gestação única com feto vivo em apresentação cefálica e idade gestacional \geq 33 semanas e 6 dias. Foram coletadas variáveis sociodemográficas, histórico obstétrico pregresso e atual e sobre trabalho de parto vigente, resolução de parto e presença de complicações obstétricas e/ou neonatais. A análise descritiva das variáveis contínuas foi realizada por meio de frequências absolutas e relativas. O teste Qui-quadrado foi utilizado para analisar a associação entre as variáveis de natureza categórica. Nas situações onde as células das tabelas apresentaram frequências esperadas inferiores a cinco, aplicou-se o teste exato de Fisher. O nível de significância $\alpha = 5\%$ foi adotado. Resultados: Foram incluídas 214 gestantes, das quais 52,8% eram nulíparas, 66,4% apresentavam hipertensão, 25,2% possuíam diabetes e 68,4% eram obesas. O principal tipo de parto encontrado foi o do tipo vaginal e não foi necessário realização de histerectomia pós parto em nenhuma paciente da amostra. Apenas 10,7% apresentou falha de indução do parto, assim como a minoria das pacientes apresentou taquissístolia (7,9%) e hemorragia pós parto (6,1%). A hiperestimulação foi vista em 90,7%, apenas 9,8% dos RN apresentaram mecônio antes do nascimento e 2,8% Apgar menor ou igual a 7, além de apenas 7% necessitarem de vaga de UTI neonatal. A análise de associação entre a falha de indução e as variáveis maternas e neonatais não mostrou associação estatisticamente significativa entre a falha de indução e as variáveis. CONCLUSÃO: O presente estudo mostrou que não houve associação estatisticamente significativa entre a falha de indução e as variáveis paridade, hipertensão, diabetes e obesidade materna, assim como com a presença de mecônio e Apgar no 5º minuto.

Instituição: universidade federal do rio grande do norte - Natal - RN

PREVALÊNCIA DE PARTOS NORMAIS E CESÁREAS: AMOSTRAGEM DE UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE ALTO RISCO EM RIBEIRÃO PRETO/SP, EM ANOS DE PANDEMIA

Autores: Alves, T.N.; Leite, B.V.J.; Feitosa, M.C.B.; Filho, M.Q.P.

Sigla: O043

OBJETIVOS: Descrever a incidência/prevalência de partos vaginais e cesáreas do serviço Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Ribeirão Preto - SP, nos anos de 2020 e 2021; comparar as prevalências entre partos de pacientes SUS e pacientes conveniadas. **MÉTODOS:** Coleta de dados em banco eletrônico de prontuários do serviço, com posterior análise estatística e elaboração de gráficos para apresentação mais didática da amostragem. **RESUL-**

TADOS: Em 2020, foram realizados 1718 partos no serviço, sendo 753 (43,8%) partos vaginais e 965 (56,2%) partos cesáreas, aproximadamente. Do total, apenas 187 (10,8%) corresponderam a pacientes conveniadas. Em 2021, houve 1804 partos no serviço, dos quais 743 (41,1%), vaginais e 1061 (58,9%), cesáreas. O padrão de prevalência dos partos de pacientes do Sistema Único de Saúde se manteve, com as pacientes conveniadas representando 199 (11%) do total. **CONCLUSÕES:** Nos dois anos avaliados, o número total de partos e a prevalência das vias se mantiveram equivalentes; observa-se ainda maior prevalência de partos cesárea, em detrimento de partos normais, mesmo com os incentivos da equipe para esses últimos; é necessário considerar que se trata de um serviço de alto risco, logo há muitos casos com indicação de resolução imediata da gestação; vale lembrar que a Resolução CFM nº 2.284, de 22/10/2020 (Lei da cesárea a pedido), que revogou a normativa de 2016, vigorou no período retratado, o que implicou aumento do número de partos cesáreas, mesmo na ausência de indicação obstétrica; é válido promover mais orientações pormenorizadas as gestantes em relação aos riscos/benefícios de ambas as vias de parto, inclusive desde o início do pré-natal, tornando-as mais conscientes e autônomas em suas decisões; mais estudos são necessários para avaliar os impactos da pandemia COVID no número total e via de partos.

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

COMPARAÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO ENTRE PARTURIENTES DOS GRUPOS 1 E 3 VS 2 E 4 DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON EM UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores: Botelho, A.; Sun, S.Y.

Sigla: O044

OBJETIVOS: Comparar a taxa de hemorragia pós-parto entre parturientes a termo, cujos partos tiveram início espontâneo, com aquelas que tiveram parto após indução. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo tipo coorte retrospectivo de parturientes atendidas na Maternidade Amparo Maternal de novembro de 2019 a janeiro de 2021. A ocorrência de HPP e variáveis associadas (peso do recém-nascido, tipo de parto, atonia uterina, etc) foram comparadas entre parturientes dos grupos Robson 1 e 3 com aquelas dos grupos 2a e 4a. As variáveis categóricas foram comparadas por teste de chi-quadrado de Pearson e as variáveis numéricas por teste T de Student não pareado. A atonia uterina e tipo de parto foram relacionadas com HPP por regressão logística binária. **RESULTADOS:** Durante o período foram registrados 8151 partos, dos quais 6221 foram classificados nos grupos de Robson 1, 3, 2a e 4a. A HPP ocorreu em 1,3% (109/8151) do total de partos. Nos partos espontâneos (grupos Robson 1 e 3) a HPP ocorreu em 1,0



% (43/4107) e nos partos induzidos (grupos Robson 2a e 4a) em 1,6% (33/2114). Na amostra total (grupos Robson 1 a 10), a HPP associou-se com o peso do recém-nascido acima de 3400 g (desvio padrão 470 g, $p=0,017$) e com a presença de atonia uterina ($p<0,001$). A utilização de fórceps aumentou o risco para HPP em 11,8 vezes ($p<0,001$). **CONCLUSÃO:** A taxa de HPP no Hospital Amparo Maternal foi menor que a relatada pela literatura (6 a 10%) refletindo sucesso da aplicação do protocolo assistencial para HPP preconizado pelo projeto Zero Morte Materna por Hemorragia da OPAS. A taxa de HPP foi maior nos partos induzidos, embora não tenhamos alcançado significância estatística devido à baixa taxa de HPP na amostra total. Os fatores que se associaram com HPP foram parto fórceps, maior peso do recém-nascido e atonia uterina.

Instituição: UNIFESP - São Paulo - SP

AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL

Autores: Hoch, K.A.; Gomes, D.A.Y.

Sigla: O045

OBJETIVOS: Avaliar os fatores de risco para desenvolvimento de mola invasora **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo com 322 mulheres com doença trofoblástica gestacional (DTG) acompanhadas em um hospital terciário no período de janeiro de 2005 a janeiro de 2020. Foram analisados dados referentes ao perfil sociodemográfico, aspectos clínicos, laboratoriais, tratamento e tipos de DTG das mulheres. **Resultados:** A média etária das mulheres com forma benigna era de $26,48\pm 8,62$ anos e com formas malignas de $26,91\pm 8,55$ anos ($p=0,536$). A maioria das mulheres com formas malignas residia a mais de 50 km do hospital terciário em questão ($p=0,012$), apresentava eliminação vaginal de vesículas ao diagnóstico ($p=0,028$) e necessitou de mais de um procedimento para esvaziamento uterino ($p<0,001$) em contraste com as pacientes com formas benignas da doença. Não houve diferença entre os exames laboratoriais em ambas as formas. Ter idade entre 30 e 39 anos aumentou em 2,59 a chance para desenvolver mola invasora ($p=0,004$; IC95%: 1,36– 4,92) e ser procedente de regiões afastadas do local de tratamento, em 4,01 ($p=0,020$; IC95%: 1,24 – 12,95). As mulheres com maior risco de desenvolver formas malignas foram aquelas com maior tempo de negatificação do HCG (a cada 1 unidade de elevação do HCG, o risco de malignização aumenta 1.3 vez; $p<0,001$, IC95%: 1,20-1,37). **Conclusões:** Mulheres de regiões mais afastadas de Campinas têm maior chance de evoluir para formas malignas de DTG provavelmente devido à dificuldade de acesso ao centro de referência para tratamento e consequente falha na identificação precoce de casos potencialmente graves.

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

AVALIAÇÃO DAS MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL AO LONGO DE 15 ANOS

Autores: Hoch, K.A.; Gomes, D.A.Y.

Sigla: O046

OBJETIVO: Avaliar as características sociodemográficas, clínicas, laboratoriais e de tratamento das mulheres com doença trofoblástica gestacional (DTG) nos últimos 15 anos. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo com 322 mulheres com DTG acompanhadas em um hospital terciário no período de janeiro de 2005 a janeiro de 2020. Foram analisados dados referentes ao perfil sociodemográfico, aspectos clínicos e laboratoriais das mulheres, bem como tratamento, indicadores de gravidade, persistência ou resolução do quadro no intervalo de tempo em questão. **Resultados:** A média etária das mulheres era de $26,57\pm 8,58$ anos, sendo 72,27% delas brancas, 43,54% com baixa escolaridade e 41,61% primigestas. O principal sintoma foi sangramento vaginal (74,77%). Em relação aos tipos de DTG, 77,56% dos casos correspondiam a entidades benignas (mola hidatiforme completa e parcial). A avaliação das características da DTG ao longo dos anos demonstra redução nos quadros de anemia (2005-2009: 29,70%, 2010-2014: 35,48% e 2015-2020: 11,11%; $p<0,001$) e de formas malignas (2005-2009: 22,00%, 2010-2014: 20,21% e 2015-2020: 10,24%; $p=0,036$) no decorrer do período estudado. Também observou-se uma menor idade gestacional ao diagnóstico ($p=0,004$) e menor estadiamento nas formas malignas ao longo dos anos ($p=0,021$). **CONCLUSÃO:** o diagnóstico de DTG tornou-se mais precoce nos últimos 5 anos, o que pode se dever a um maior conhecimento e divulgação sobre a doença. O diagnóstico precoce determina sintomatologia mais branda e pode reduzir a frequência de evolução para formas malignas, melhorando o desfecho clínico dos casos.

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

AVALIAÇÃO DOS PRINCIPAIS SINTOMAS CAUSADOS PELA COVID-19 NA POPULAÇÃO OBSTÉTRICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUNDIAÍ

Autores: Fernandes, K.G.; Bergamini, I.

Sigla: O047

Autora: Isabella Bergamini (361.195.108-00); Orientadora: Karayna Gil Fernandes (390.424.298-95). **Instituição:** Faculdade de Medicina de Jundiaí CAEE: 31591720.5.3016.5412 **OBJETIVO:** o estudo busca descrever os principais sintomas da infecção pelo SARS-CoV-2 nas gestantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal por um período de 10 meses no HU/FMJ. As gestantes com quadro de síndrome respiratória aguda grave que foram



internadas no Hospital Universitário de Jundiaí realizaram testes RT-pCR para SARS-CoV-2. Para a detecção molecular foram utilizadas amostras respiratórias da cavidade oral e nasal obtidas através de swab combinados. Resultados: 15 gestantes foram notificadas com SRAG e 7 tiveram resultado positivo para COVID-19 pelo teste RT-PCR. Das gestantes com COVID-19, 5 apresentaram sintomas no 3º trimestre (71,43%). A prevalência de comorbidades entre as gestantes foi de 71,43%. Os sintomas mais prevalentes foram febre aferida (n=5; 71,43%) e tosse seca (n=5; 71,43%) e 3 gestantes apresentaram desconforto respiratório importante (42,86%). Das 7 pacientes, 6 fizeram tomografia de tórax e todas apresentaram opacidades bilaterais em vidro fosco compatível com o padrão por infecção viral (85,57%). Apenas 1 das gestantes precisou de intubação orotraqueal. (14,29%). **CONCLUSÃO:** Os sintomas da COVID-19 são semelhantes entre as gestantes e mulheres adultas não grávidas e a prevalência de comorbidades foi alta na amostra obtida, 71,43% das gestantes sintomáticas internadas tinham alguma doença previa associada. Entretanto, sem a testagem universal das gestantes devido à ausência de financiamento temos um fator limitante para entender a prevalência da COVID-19 e seus sintomas entre as gestantes. O estudo faz parte da REBRACO uma rede de estudos multicêntricos relacionados a COVID-19. Os dados aqui apresentados podem-se somar aos dos demais 15 centros envolvidos, que estão desenvolvendo mais estudos com diferentes abordagens e métodos, e que contribuirão com os conhecimentos acerca da infecção pelo SARS-CoV-2 nas gestantes.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA ENTRE GESTANTES E PUÉRPERAS

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

Sigla: O048

OBJETIVO: Identificar a prevalência e as principais características sociodemográficas associadas a exposição à violência doméstica em gestantes e puérperas. **Métodos:** Estudo de corte transversal em gestantes e puérperas durante consulta ambulatorial através dos questionários: Abuse Assessment Screen (AAS) e Woman Abuse Screening Tool (WAST). Foi realizada análise descritiva, bivariada (qui-quadrado ou exato de Fisher) e regressão logística com estimativa de odds ratio (OR) para estudar os fatores associados à violência doméstica. **Resultados:** Foram entrevistadas 600 mulheres, 79.7% gestantes e 20.3% no período do pós-parto. Entre as entrevistadas, 138 (23%) relataram ter vivenciado violência física e/ou psicológica alguma vez na vida, 5.3% sofreram violência física nos últimos 12 meses, 2.3% referem que o episódio de violência ocorreu na gravidez e 3.3% sentem medo do parceiro

ou familiares. Conforme os scores do questionário WAST, entre as participantes 37 (6.7%) sofreram algum tipo de violência exercida pelo atual parceiro íntimo. A idade média das participantes foi de 27.0 anos (\pm 8.58 DP), a maioria autodeclarada não-branca (60.7%), professava alguma religião (75.2%), e não exercia atividade remunerada (64.3%). Entre as participantes 53.2% concluiu o ensino médio. O medo foi mais comum em adolescentes e adultas maiores de 35 anos ($p=0.025$), puérperas ($p=0.023$) e que não moram com parceiro ($p=0.030$). Mulheres não brancas (OR=1.53; IC 95% 1.01-2.34; $p=0.048$), com idade gestacional ≤ 13 semanas (OR=3.41; IC 95% 1.03-11.25; $p=0.044$) e no pós-parto (OR=2.81; IC 95% 1.32-5.99; $p=0.008$) mostraram maior chance de ter vivenciado violência doméstica alguma vez na vida. **CONCLUSÃO:** Mulheres não brancas, no primeiro trimestre da gestação e no pós-parto apresentaram maior exposição à violência doméstica. Nossos achados apontam que mulheres grávidas e puérperas podem estar expostas à violência doméstica e que a consulta pré-natal e pós-natal é um momento oportuno para rastrear experiências passadas e recentes de violência. Os ginecologistas-obstetras podem contribuir na detecção, assistência e encaminhamento a serviços especializados a sobreviventes de violência doméstica.

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

RELATO DOS DESFECHOS MATERNS E PERINATAIS EM UMA POPULAÇÃO OBSTÉTRICA COM COVID-19 NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ

Autores: Fernandes, K.G.; Corradin, J.D.

Sigla: O049

OBJETIVO: este estudo busca descrever casos de 6 gestantes que apresentaram síndrome respiratória aguda grave devido à infecção por SARS-CoV-2 e os desfechos maternos e perinatais desses casos. **Métodos:** foram incluídas as gestantes com quadro de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) internadas e notificadas no Hospital Universitário de Jundiaí (HU/FMJ). A coleta dos dados ocorreu após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os quadros de SRAG atendem aos critérios: febre ou infecção respiratória (pneumonia) e um dos seguintes sinais ou sintomas – frequência respiratória > 30 ipm, desconforto respiratório grave ou saturação $\leq 93\%$ em ar ambiente, piora dos sintomas respiratórios, RX ou TC de tórax com opacidades bilaterais sem outras causas; alteração da oxigenação; sepse; choque séptico. Para a detecção molecular foram utilizadas amostras respiratórias da cavidade oral e nasal obtidas através de swab combinados. As informações clínicas, sociodemográficas, desfechos maternos e perinatais foram obtidos através do atendimento, durante revisão dos prontuários médicos e



através de contato telefônico com essas gestantes após o parto, sendo incluídas no sistema RedCap. Resultados: As comorbidades mais prevalentes entre as 6 gestantes foram obesidade, hipertensão arterial sistêmica e asma; 2 gestantes apresentaram diabetes mellitus gestacional, sendo 1 delas associada a hipertensão arterial gestacional, e 1 desenvolveu hipertensão arterial gestacional isoladamente. Não houve nenhuma morte materna descrita e 1 morte neonatal, sendo o único recém-nascido fruto de gestação sem acompanhamento em pré natal. **CONCLUSÃO:** Apesar de não ser possível traçar nenhuma relação de causa e consequência entre a infecção pelo SARS-CoV-2 e os desfechos mostrados nesses casos, o estudo pode contribuir para avaliações maiores futuras em estudos de diferentes formatos. É importante que outros estudos continuem sendo desenvolvidos abordando a infecção pelo SARS-CoV-2 em gestantes. Esse estudo faz parte da REBRACO - Rede Brasileira em estudos do COVID-19 em Obstetrícia - e pretende contribuir com os conhecimentos acerca da COVID-19 na gestação e puerpério

Instituição: Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

GESTAÇÃO E COVID-19: A COR DA PELE IMPORTA? UMA ANÁLISE DO ESTUDO REBRACO

Autores: Silva, A.D.; Souza, R.T.; Rocha, L.R.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.; Surita, F.G.C.

Sigla: O050

OBJETIVOS: avaliar as características sociodemográficas, a oferta de testes para SARS-CoV2 e o tempo de procura à assistência médica, e os desfechos maternos e neonatais em mulheres com suspeita de COVID-19, de acordo com a cor da pele. **Métodos:** Coorte prospectiva incluindo gestantes e puérperas com suspeita ou confirmação de COVID-19 em 15 maternidades de 4 regiões do Brasil entre fevereiro/20 e fevereiro/21. Analisamos as características sociodemográficas, oferta de exames de PCR, tempo de busca por atendimento médico e desfechos maternos e perinatais de acordo com a cor da pele categorizada em negras e não negras. Análise com os testes exato de Fisher ou qui-quadrado; o software usado foi SPSS versão 20. Resultados: Das 710 mulheres incluídas, 301 negras (42,4%) e 409 não negras (57,6%), as negras eram mais jovens ($p=0,002$), com mais gestações não planejadas ($p<0,001$), maior proporção nas regiões Norte e Nordeste ($p<0,001$), menor IMC ($p=0,039$), menor escolaridade ($p=0,014$) e maior proporção de pré-natal em serviço público ($p=0,017$). A dessaturação na admissão foi quase três vezes mais frequente entre as mulheres negras em comparação com as não negras (RR:2,90, IC95% [1,40-5,99]). As mulheres negras apresentaram maior risco de síndrome respiratória aguda grave (RR:1,94, IC95% [1,13-3,32]) e admissão na UTI (RR:1,77, IC95% [1,05-2,98]). O

risco de qualquer desfecho materno adverso foi significativamente maior entre as mulheres negras (RR1,61 [1,04-2,49]). Não houve diferenças entre os dois grupos em relação aos resultados neonatais. **CONCLUSÃO:** Encontramos disparidades em saúde das gestantes e puérperas com infecção ou suspeita para COVID-19, de acordo com a cor de pele. As mulheres negras apresentaram mais gestações não planejadas, maior proporção de adolescentes, menor escolaridade e maior número de usuárias de serviços públicos, além de maior dessaturação na admissão, sugerindo dificuldade de acesso aos serviços de saúde. O risco de desfechos maternos adversos foi maior entre as mulheres negras com infecção confirmada por COVID-19.

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

AValiação DOS TIPOS DE LACERAÇÃO DE CANAL DE PARTO EM PACIENTES SUBMETIDAS A PARTO VAGINAL NA MATERNIDADE DE CAMPINAS DE ACORDO COM AS VARIÁVEIS MATERNAS E COM O TIPO DE PARTO

Autores: Marchiore, M.J.Q.A.; Serra, K.P.

Sigla: O051

OBJETIVOS: Correlacionar as lacerações perineais durante o período expulsivo do parto vaginal com as variáveis maternas e decorrentes das características do parto. **Métodos:** estudo de corte transversal de gestantes submetidas a parto vaginal na Maternidade de Campinas em 2020, correlacionando as lacerações de canal de parto graus (G) I, II, III e IV com as variáveis: idade da parturiente, paridade, posição adotada para o parto, equipe que o realizou, necessidade de instrumentalização, realização de episiotomia. Após aprovação pelo CEP (CAAE 43876821300005374), os dados foram coletados das fichas obstétricas da rotina assistencial. Análise estatística: resultados descritos em número absoluto e porcentagem, calculada a média para a idade. Teste Qui-Quadrado correlacionou as variáveis entre si. Resultados: foram estudados 1648 partos vaginais. A média de idade foi 27,4 anos; 68,9% das gestações estava entre 37-39+6 semanas e 49,6% das mulheres eram secundí ou terciístas. Entre os partos vaginais, 99,3% foram normais. As lacerações G1 ocorreram em 44%, as GII em 14,6% e as GIII-IV em 0,3% dos casos. As posições adotadas foram: 38,4% semissentada, 31,7% litotomia, 19,4% cócoras, 4,7% em pé, 3,9% lateralizada e 1,3%, quatro apoios. A equipe Médica realizou 21,2% dos partos e a de Enfermagem, 68,3%. Os partos sem lacerações (41,1%) foram mais prevalentes entre as mulheres com 40 anos ou mais (46,5%). As lacerações G1 prevaleceram entre mulheres até 17 anos (61,7%) e entre 18-29 anos (46,4%), $p=0,02$. Houve menos lacerações em partos realizados pela equipe Médica (43,5%), $p=0,02$. A



posição semissentada teve menor número de lacerações (42,8%), $p=0,001$. Nos partos com episiotomia houve 12,5% de lacerações. Entre as pacientes que tiveram apenas partos vaginais em gravidezes anteriores, 50% não apresentaram nenhum grau de laceração, enquanto 27,5% das mulheres, exclusivamente com partos cesárea prévios, não tiveram lacerações ($p=0,00001$). Conclusões: ocorreram menos lacerações em mulheres acima de 40 anos e nos partos realizados pela equipe Médica. A posição semissentada, a realização de episiotomia e ter parto vaginal anterior também favoreceram menos lacerações.

Instituição: Maternidade de Campinas - Campinas - SP

AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL

Autores: Gomes, D.A.Y.; Gaspar, N.G.; Pinto, C.L.B.

Sigla: O052

OBJETIVO: Identificar as repercussões psicológicas da doença trofoblástica gestacional (DTG) em mulheres. **Métodos:** Estudo de corte transversal com 100 mulheres (50 mulheres com DTG e 50 mulheres sem DTG- grupo controle) de um hospital terciário no período de setembro de 2020 a outubro de 2021. O grupo controle era formado por mulheres gestantes até 20 semanas. Foram incluídas mulheres de 18 a 50 anos. Foram excluídas mulheres com algum transtorno psiquiátrico, déficit cognitivo, doenças crônicas que possam impactar na qualidade de vida ou que estejam em uso de medicação para tratar depressão ou ansiedade. Para avaliar a qualidade de vida, depressão e ansiedade, foram utilizados o questionário qualidade de vida SF -36, o inventário de depressão de Beck e o inventário de ansiedade de Beck respectivamente. **Resultados:** As mulheres com DTG tiveram média de idade de $30,18 \pm 6,99$ anos e as do grupo controle $28,82 \pm 6,41$ anos ($p=0,274$). O índice de massa corporal médio das mulheres com DTG foi de $24,79 \pm 5,04 \text{ kg/m}^2$ e o das mulheres do grupo controle foi de $28,98 \pm 4,62 \text{ kg/m}^2$ ($p < 0,001$). O grupo DTG apresentou melhor estado geral de saúde ($P=0,047$) que o grupo controle. Embora não haja diferença significativa, as mulheres com DTG apresentaram escores mais altos para ansiedade e depressão. Observamos que 62% das mulheres com DTG apresentavam ansiedade e 46% depressão, enquanto nas mulheres sem DTG 52% apresentavam ansiedade e 24% depressão ($p=0,648$ e $0,081$; respectivamente). **CONCLUSÃO:** Mulheres com DTG quando acompanhadas em um centro de referência que oferece acompanhamento multidisciplinar tendem a apresentar melhores escores de qualidade de vida sem prejudicar sua saúde mental.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

INCIDÊNCIA DE REALIZAÇÃO CESÁREA EM MATERNIDADE ESCOLA E PERFIL DE PACIENTES DIABÉTICAS DESSE GRUPO

Autores: Reis, M.A.; Pereira, D.A.; Macedo, G.P.R.; Figueiredo, L.J.V.; Zenaide, F.N.

Sigla: O053

OBJETIVO: Determinar a incidência de realização de parto por via cesárea em uma maternidade escola e avaliar o perfil das pacientes diabéticas incluídas neste grupo. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, retrospectivo, cuja amostra foi constituída por gestantes diabéticas submetidas a cesárea, destacando as indicadas por macrosomia fetal, no período de 2019 a 2020 em uma maternidade escola. **Resultados:** No período de outubro/2019 a setembro/2020, encontrou-se um total de 2540 cesáreas realizadas. Dentre esse número, 593 pacientes eram diabéticas sem especificar o tipo de Diabetes, correspondendo à 23% do total de cesáreas nesse período. Das pacientes diabéticas, 87% tinham diagnóstico de diabetes mellitus gestacional, 11% diabetes mellitus tipo II e 2% diabetes mellitus tipo I. Das 593 diabéticas submetidas à cesárea, 16% (97 pacientes) foram indicadas por macrosomia fetal. **CONCLUSÃO:** O presente estudo mostra que a incidência de cesárea em pacientes com diabetes, provavelmente justificada por exames sugerindo macrosomia fetal, é alta e deve ser realizado estudo para avaliar a acurácia do método de exame.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN

REPARO INTRA-UTERINO DE MIELOMENINGOCELE: CIRURGIA FETAL ABERTA VERSUS FETOSCOPIA

Autores: Esteves, A.M.F.; Marques, A.A.C.; Rezende, L.A.; Santos, W.O.; Nascimento, N.V.; Miller, N.

Sigla: O054

OBJETIVOS: Realizar revisão sistemática para diferenciar o risco-benefício entre a cirurgia fetal aberta e a fetoscopia para o reparo intraútero de mielomeningocele (MMC). **Métodos:** Foi realizada busca por artigos nas bases de dados PubMed, MEDLINE e Cochrane Library, com os descritores MeSH: (Fetal Surgery) AND (Meningomyelocele), e elegíveis estudos comparativos a cirurgia fetal aberta e fetoscopia para reparo de MMC, totalizando 3 artigos selecionados para a revisão. **Resultados:** Segundo um estudo de 2015, a técnica aberta causou elevada morbidade materna, com altas taxas de trabalho de parto prematuro, necessidade de hemotransfusão materna no parto, descolamento prematuro de placenta (DPP), edema agudo de pulmão materno após a cirurgia fetal por efeito dos tocolíticos necessários e deiscência ou afinamento da parede uterina em quase



25% dos casos. A cicatriz uterina fora do segmento fez necessário que todos os partos fossem cesáreas devido ao risco de rotura uterina. Outro estudo de 2018 evidenciou que o reparo por fetoscopia cutânea é uma alternativa com menor risco de deiscência uterina e possibilita o parto vaginal; porém, deve ser otimizado para superar a alta taxa de deiscência, vazamento no local de reparo do MMC e a necessidade de revisão pós-natal do reparo. Ambas as abordagens cirúrgicas estão associadas a taxas compatíveis de mortalidade, ventriculostomia, reversão de herniação do rombencéfalo, resposta motora em relação ao nível anatômico de MMC, separação da membrana corioamniótica e DPP. No entanto, o reparo fetoscópico percutâneo apresentou maior taxa de ruptura prematura de membranas e parto prematuro em relação ao aberto. Conclusões: Há evidências sólidas de que a correção pré-natal da MMC melhora o prognóstico neuropsicomotor após o nascimento, reduzindo a necessidade de derivação ventrículo-peritoneal, a gravidade e a incidência de herniação cerebelar, dobrando a chance de deambulação entre os fetos operados intra útero. A alta morbidade materna associada à via céu aberto tem incentivado a retomada de uma abordagem minimamente invasiva com desenvolvimento de técnicas alternativas para a correção via endoscópica.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF

GESTÇÃO ECTÓPICA EM CICATRIZ DE CESARIANA: UMA SÉRIE DE CASOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores: Silva, M.N.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Baccaro, L.F.C.; Tavares, B.V.G.

Sigla: O055

OBJETIVOS: Descrever uma série de casos de Gestação Ectópica em Cicatriz de Cesariana (ECC). **Métodos:** Estudo retrospectivo que avaliou prontuários médicos de mulheres com gestação ectópica em cicatriz de cesariana admitidas em um hospital terciário de 2000 a 2021. **Resultados:** Foram identificados 921 casos de gestação ectópica, sendo 11 casos (1,19%) os de ECC. A idade média das pacientes era de 31,63±10,82, 81,8% eram brancas, 63,6% casadas e 54,5% com pelo menos 12 anos de escolaridade. Em relação ao tipo de ECC, 90,9% eram do tipo endogênica e 1 do tipo exogênica. 9 pacientes (72,7%) possuíam apenas 1 cesariana anterior e 3 pacientes tinham 2 ou mais cesarianas prévias. Em relação ao tipo de tratamento, 2 pacientes foram submetidas ao tratamento clínico, 4 ao tratamento cirúrgico e 5 pacientes submetidas a ambos (clínico e cirúrgico) após falha do tratamento clínico. Das pacientes submetidas ao tratamento sistêmico com Metotrexato, 83% necessitaram de procedimento cirúrgico subsequente. Entre as pacientes submetidas à curetagem uterina, 50% necessitaram de histerectomia por sangramento

de difícil controle. **CONCLUSÃO:** A ECC é uma condição rara com elevada morbidade e que pode comprometer o futuro reprodutivo da mulher, não havendo um protocolo de tratamento bem estabelecido. Embora o tratamento clínico seja uma opção, a elevada taxa de falha do Metotrexato sistêmico deve gerar um alerta, sugerindo que o tratamento cirúrgico deve ser a melhor conduta como primeira linha de tratamento.

Instituição: Universidade Estadual de Campinas - Campinas - SP

SÍNDROME DE REGRESSÃO CAUDAL: RELATO DE CASO

Autores: Vicente, O.A.L.G.; Souza, L.M.; Pires, B.C.; Melli, P.P.S.; Okido, M.M.

Sigla: O056

Gestante de 34 anos com diagnóstico pré-gestacional de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) insulino dependente, foi avaliada no pré-natal de alto risco com 33 semanas e 6 dias de gestação pois, na ultrassonografia (US) não se observou corpos vertebrais abaixo de L4, nem tão pouco ossos da pelve ou fêmur. Esse achado do US levantou a hipótese de Síndrome da Regressão Caudal (SRC). O parto ocorreu no termo, via obstétrica, resultando em RN com membros inferiores hipoplásicos. A SRC é uma rara malformação fetal caracterizada por um espectro de malformações lombossacras. Resulta do desenvolvimento incompleto da coluna, acompanhada de anormalidades músculo-esqueléticas dos membros inferiores. Pode estar associada a prejuízo no desenvolvimento do sistema genitourinário e gastrointestinal. Estima-se uma prevalência de 1/100.000 gestações, sendo 200 vezes mais frequente em mães diabéticas. O diagnóstico ultrassonográfico no 1º trimestre é difícil, mas por volta do 2º trimestre observa-se ausência de porções da coluna lombossacra e membros inferiores hipoplásicos. Sua etiologia ainda é incerta. Discute-se que o diabetes materno descompensado esteja relacionado à SRC, pois a hiperglicemia eleva a produção de radicais livres que podem ter efeito teratogênico. Por se tratar de um leque de alterações, o prognóstico da SRC depende do grau do defeito espinhal e da associação de outras malformações que podem ser incompatíveis com a vida. As crianças que sobrevivem geralmente possuem cognição preservada, porém necessitam de assistência urológica e ortopédica. Apesar da etiologia incerta, a relação da SRC com estado de hiperglicemia materna mostra a importância da avaliação do estado glicêmico e seu manejo adequado. O diagnóstico precoce da MF fetal permite encaminhamento para centros de referência preparados para a recepção e intervenções neonatais eventuais.

Instituição: Ambulatório de gestação de Alto Risco do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - FMRP/USP - Ribeirão Preto - SP



ESTEATOSE HEPÁTICA AGUDA DA GRAVIDEZ: RELATO DE CASO

Autores: Bittar, I.S.; Gomes, M.C.; Souza, J.V.M.; Cavalli, R.C.; Okido, M.M.; Melli, P.P.S.

Sigla: O057

Gestante 41 anos, G2P1A0, 36 semanas 3 dias relata em 1ª consulta de pré-natal epigastralgia há 3 semanas associada a diarreia, náuseas, vômitos, febre e redução da movimentação fetal. Procurou atendimentos algumas vezes na UBS, sendo medicada e liberada. As alterações do exame físico: IMC 38, icterícia 3+/4, dor à palpação abdominal. Exames laboratoriais: HB 9,6; TGO 871; bilirrubinas 8,97 (direta 7,61), INR 3,96; creatinina 2,1; COVID não reagente. Vitalidade fetal: cardiocografia com feto hipoativo/não reativo, perfil biofísico 6 em 10 que indicou cesariana de RN vivo, Apgar 4/7. Durante a cirurgia paciente evoluiu com desconforto respiratório e choque, sendo necessário suporte ventilatório e uso de drogas vasoativas em UTI. O choque refratário evoluiu com insuficiência renal, hepática e respiratória. Apresentou hemorragia abdominal maciça 24h pós-parto, sendo reoperada para histerectomia puerperal e controle de danos. Paciente preenchia critérios para transplante hepático, entretanto não houve tempo hábil ou condições clínicas para sua realização. O quadro evoluiu com piora progressiva, refratária à transfusão maciça e suporte intensivo, evoluindo com distúrbio de coagulação grave e óbito em 48h. Realizada necropsia evidenciando fígado de aspecto macro e microscópico de esteatose. Discussão: A Esteatose Hepática Aguda da Gestação (EHAG) é rara, com incidência de 5/100.000. Manifesta-se oligossintomática ou pode levar à insuficiência hepática fulminante com elevada morbimortalidade materno/fetal. A paciente teve clínica pouco valorizada em UBS. No pré-natal especializado já apresentava insuficiência renal, hepática e comprometimento da vitalidade fetal. Apesar do suporte intensivo, o quadro progrediu de maneira irreversível. Considerando o modelo das 3 demoras proposto pela OMS no enfrentamento da mortalidade materna houve demora na chegada da paciente em unidade de cuidados adequados. Reconhecer o quadro de EHAG entre os diferenciais das doenças hepáticas por especialistas que encaminhem à unidade de referência para diagnóstico precoce com interrupção imediata da gestação e o suporte intensivo são essenciais para redução das complicações materno e fetais.

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

AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE MATERNA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 EM UMA MATERNIDADE ESCOLA DO NORDESTE BRASILEIRO

Autores: Reis, M.A.; Cursino, G.V.; Urbano, M.T.C.; Figueiredo, L.J.V.; Nomura, R.M.Y.; Araujo, A.C.P.F.

Sigla: O058

OBJETIVO: Avaliar a ansiedade no final da gestação no contexto da pandemia da COVID-19. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, cuja amostra foi constituída por todas as puérperas que tiveram o parto na Maternidade Escola Januário Cicco, em Natal/RN, no ano de 2020, durante os meses de junho a julho. A ansiedade foi avaliada pelo questionário já validado para o português, o Beck Anxiety Inventory (BAI). A análise estatística foi realizada de forma descritiva através das variáveis qualitativas, por cálculo de frequências absolutas e relativas e de forma quantitativa por observação dos valores mínimos e máximos, através do cálculo de medianas, médias e desvios-padrão. A comparação das médias dos grupos foi realizada utilizando-se testes não paramétricos de Mann-Whitney U e a comparação de proporções o teste de qui quadrado ou teste exato de Fisher. O nível de significância foi de $p < 0,05$. **RESULTADOS:** Foram incluídas no estudo 438 gestantes, com idade média de 27 anos (DP 7,3), em sua maioria com companheiros, pardas, com renda de até um salário mínimo e com ensino médio completo. Realizaram pré-natal e possuíam mais de um filho. O tipo principal de parto foi cesárea, com idade gestacional média de 38 semanas (DP 1,4), com peso do recém-nascido (RN) de 3324g (DP 529), do sexo feminino, com Apgar maior que 7 no primeiro e quinto minuto. A ansiedade mínima foi comum à maioria das pacientes, com média de escore de 2,7. Houve diferença estatística em pacientes com idade gestacional no parto menor que 37 semanas, peso do RN menor que 2500g, cor branca e nulíparas. **CONCLUSÃO:** A ansiedade foi mínima nas gestantes comparada com estudos internacionais. A nuliparidade foi um fator protetor, enquanto gestantes com idade gestacional menor que 37 semanas e com RN com peso menor 2500g e cor branca apresentaram um aumento nos níveis de ansiedade. As variáveis independentes: idade gestacional menor 37 semanas e peso RN menor 2500g podem ter interferência relacionada à complicação da gestação e não um aumento da ansiedade propriamente dito pela pandemia do COVID-19. Mais estudos devem ser realizados para avaliar ansiedade na gestação.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN

TAXAS DE CESÁREA SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON: HOVE IMPACTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19?

Autores: Colicchio, R.V.G.1.; Luz, A.G.; Costa, M.L.; Guida, J.P.S.; Nakamura, R.M.; Franciscato, J.S.

Sigla: O059

Introdução: A disseminação mundial do SARS-CoV-2 impôs novos desafios na prática obstétrica. **OBJETIVO:** Aplicar o



sistema de classificação de Robson em mulheres admitidas para parto e comparar a prevalência geral por grupo e taxa de parto cesáreo nos grupos pré e durante a pandemia COVID 19. Métodos: Estudo de corte transversal, com análise descritiva, considerando todas as gestantes admitidas para parto em maternidade de referência (Universidade Estadual de Campinas) no período de janeiro a julho nos anos de 2019, 2020 e 2021. Possui aprovação do Comitê de Ética Médica (#31783020.11001.5404), sob o nome E.U.- COVID - Estratégia Unificada de prontuários eletrônicos para acompanhamento da Covid na Gestação. Através da revisão de prontuários em plataforma online, foram obtidas as variáveis: paridade, idade gestacional, número de fetos, apresentação fetal e início do trabalho de parto; sendo as mulheres categorizadas na Classificação de Robson e a forma de término Parto Vaginal ou Parto Cesáreo. Os dados foram armazenados em uma tabela no Microsoft Excel e analisados através do EpiInfo 7.2 e obtidas as médias de frequência e variáveis. O teste Qui-quadrado foi usado para comparar variáveis categóricas. Resultados: 3918 partos foram considerados, com taxa geral de cesárea de 50,61% (1983/ 3918) e sem impacto significativo durante a pandemia. As taxas de cesárea durante os três semestres considerados, foram respectivamente: 51,18% (2019), 52,46% (2020) e 48,21% (2021). O grupo 5 (múltipara, idade gestacional maior ou igual a 37 semanas, cefálico, único, com cesariana anterior), excluindo-se os grupos 6 a 9 (contempla: fetos com apresentação pélvica ou córmica ou ainda gestação múltipla) cuja participação na amostra é baixa, apresentou a taxa mais alta de partos por cesárea em análise de três anos. As taxas de cesárea no grupo 5, após revisão, em 2019 foram de 67,90%, em 2020 e 2021 foram de 75% e 74,83%. CONCLUSÃO: A taxa global de parto cesáreo manteve-se estável (alta) nos anos pré e durante a pandemia, na maternidade avaliada. A análise pragmática dos dados segundo a classificação de Robson, permitiu observar aumento nas cesáreas indicadas ao grupo 5.

Instituição: UNICAMP - Campinas - SP

UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA TAXA DE CESARIANAS E PARTOS PREMATUROS NO ESTADO DE SÃO PAULO NO CONTEXTO DE PANDEMIA E PRÉ PANDEMIA DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON

Autores: Leite, B.V.J.L.; Junqueira, J.V.J.; Alves, T.N.A.; Filho, M.Q.P.F.

Sigla: O060

OBJETIVOS: O parto cesáreo é de extrema importância na assistência obstétrica, porém tem sido cada vez mais praticado, mesmo sem indicação para tal. De acordo com a OMS é considerada como uma taxa de cesariana ideal números entre 10-15% de todos os partos e aconselham o uso da Escala de Robson para comparar os grupos com

maiores indicações de parto cirúrgico e definir quais medidas necessárias para melhorar o atendimento. No Brasil estima-se que 55 a 57% do total de partos corresponda a cesáreas, chegando a 88% nos serviços particulares. Durante a pandemia, alguns estudos sugeriram que a COVID-19 desencadearia o trabalho de parto prematuro, sendo ainda importante fator de risco para parto cesáreo. Este trabalho visa avaliar se houve impacto real da pandemia na via de parto e em partos prematuros no estado de São Paulo. Métodos: foram utilizados dados obtidos no DATASUS entre os anos de 2018 e 2019 (pré pandemia) e 2020 e 2021 (pandemia) para realizar avaliação epidemiológica, descritiva e comparativa das taxas de cesariana e os grupos em que, na Escala de Robson, apresentaram maior contribuição. Resultados: Entre os anos pré pandemia comparados com os anos de pandemia observou uma queda de 9,6% de nascimentos no estado de São Paulo e de 8% no Brasil. Não houve diferença relevante na taxa de cesáreas no estado de SP - 58,71% pré pandemia e 59,09% após a pandemia. Além disso, não houve diferença estatística significativa no número de casos classificados em cada grupo, sendo os maiores contribuintes os grupos 5, 2, 3 e 1 respectivamente. Especificamente em relação ao grupo 10, que abrange os partos prematuros, também não foi observado aumento significativo - 8,8% para 9%. Conclusões: A pandemia trouxe diversas consequências para o atendimento à parturiente. Por não haver estudos suficientes, no início a equipe médica encontrou diversos desafios no atendimento adequado a essa população. Ao contrário do que se imaginava, não houve aumento significativo nos partos prematuros, tampouco nas taxas de cesariana, provavelmente devido a não haver quantidade grande o suficiente de contaminação das gestantes no período intra-parto em comparação ao total de partos.

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

INSERÇÃO VELAMENTOSA DE CORDÃO UMBILICAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM GESTAÇÃO GEMELAR MONOCORIÔNICA-DIAMNIÓTICA - UM RELATO DE CASO

Autores: Valsoler, C.; Wengrover, F.S.; Jimenez, M.F.

Sigla: O061

Introdução: A gestação gemelar está associada a piores desfechos materno-fetais, devido a maior incidência de complicações, como doenças clínicas na gestação e anormalidades placentárias¹. A inserção velamentosa de cordão umbilical (IVCU) é uma delas². Trata-se da exposição aberrante de vasos fetais, com implantação nas membranas coriônicas sem a proteção da geléia de Wharton, ao invés de diretamente no centro do disco placentário². Relato de caso: Secundigesta, 32 anos, é admitida por trabalho de parto prematuro com idade gestacional 26 semanas e 5 dias. Negou comorbidades, tabagismo ou etilismo.



Tipo sanguíneo O+; sorologias não reagentes; imune para toxoplasmose. Gestação atual gemelar monocoriônica-diamniótica, com diagnóstico pré-natal de discordância de peso fetal de 26%, sem evidências de centralização fetal ao Doppler, ecocardiograma de ambos fetos normal. Foi indicada cesariana por monocorionicidade quando evidenciado franco trabalho de parto com dilatação cervical evoluída. Nasceu RN 1 pesando 815g e RN 2, 1093g. Realizado clampeamento imediato dos cordões, mostrados aos pais e encaminhados à UTI neonatal. Retirada da placenta íntegra pesando 466g. Observa-se IVCU do RN 1 (Figuras 1 e 2). Procedimento sem intercorrências. Relevância: A IVCU é rara em gestações únicas, com taxas estimadas entre 0,4% até 11%. Contudo, ocorre em até 40% das gestações múltiplas. É mais prevalente em gestações gemelares monocoriônicas-diamnióticas², como o caso relatado. Isso predispõe a trabalho de parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino, baixos escores de APGAR, sangramentos e óbito perinatal² Seu diagnóstico durante a gestação permite prever intercorrências, diminuindo riscos de complicações³. Comentários: Ainda não compreende-se qual a fisiopatologia envolvida na maior predisposição de parto prematuro em gestações com IVCU, mas há evidências de que seja fator de risco para tal. Novos estudos são necessários para esclarecer qual o mecanismo envolvido na inserção anômala desses vasos, assim como dados capazes de ancorar protocolos para melhor assistir essas pacientes.

Instituição: Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre - Porto Alegre - RS

DESFECHOS PERINATAIS EM MULHERES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA.

Autores: Zilli, M.V.P.; Pinheiro, A.; Costa, M.L.; Surita, F.G.C.

Sigla: O062

OBJETIVO: Avaliar os desfechos maternos e perinatais em mulheres com doença renal crônica (DRC) em centro de referência para gestação de alto risco. **MÉTODOS:** Coorte retrospectiva de gestantes com DRC acompanhadas entre 2012 e 2020. Variáveis relacionadas à etiologia da doença, duração do tratamento, variáveis sociodemográficas, estilo de vida, doenças associadas, história obstétrica, número de consultas de pré-natal e os resultados perinatais foram avaliados. As causas da DRC foram agrupadas em 10 subgrupos. Foi realizada estatística descritiva e posteriormente, as mulheres que tiveram uma gravidez viável (excluindo abortos e óbitos fetais) foram divididas em dois grupos de acordo com a ocorrência ou não de prematuridade. Para comparar variáveis entre gestações que terminaram ou não em parto prematuro, utilizou-se o teste do qui-quadrado ou o teste exato de Fisher. Resultados Foram incluídas 84 gestações em 67 mulheres com DRC. Dentre elas, 6 gestações evoluíram para óbito fetal, 5 para aborto espontâneo. Agrupamos as principais causas de

DRC em 10 categorias, sendo lúpus eritematoso sistêmico (n = 21), outras glomerulopatias (n = 12), síndrome nefrótica (n = 11), transplante (n = 10) as mais frequentes. Cerca de metade da amostra (51,39%) apresentava hipertensão prévia, 27,7% desenvolveram pré-eclâmpsia, 68% nasceram por cesariana. Foram analisadas 72 gestações únicas, com nascidos vivos, a idade gestacional média ao nascer foi de 35 semanas e três dias, peso médio ao nascer de 2.444g. Entre os casos de prematuridade (34 casos), observamos maior frequência de síndromes hipertensivas, mais dias de internação materna na UTI no pós-parto, maior incidência de internação na UTI neonatal, óbito neonatal, menor índice de Apgar de 5 minutos e menor peso ao nascimento. **CONCLUSÃO:** Este estudo demonstra o aumento de desfechos adversos (perda gestacional, prematuridade, pré-eclâmpsia) em gestações complicadas por DRC, independente da causa da doença, e aponta para a necessidade de ampliar os cuidados reprodutivos entre essas mulheres na tentativa de reduzir os riscos maternos e desfechos perinatais adversos.

Instituição: Desfechos perinatais em mulheres com doença renal crônica - Campinas - SP

COVID-19 E PRÉ-ECLÂMPسيا: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA COM ENFOQUE NAS INTERAÇÕES FISIOPATOLÓGICAS.

Autores: Nascimento, M.I.; Soares, W.E.; Netto, N.F.R.; Alves, T.R.C.; Barroso, R.R.; Alves, R.

Sigla: O063

OBJETIVO: sintetizar as evidências científicas abrangendo as interações fisiopatológicas atribuídas à presença da COVID-19 e pré-eclâmpsia, simultâneas. **Métodos:** trata-se de revisão de literatura para responder à pergunta: Quais são as interações fisiopatológicas determinadas pela presença simultânea de COVID-19 e pré-eclâmpsia? A estratégia de busca considerou a combinação dos seguintes descritores e operadores booleanos: [(eclâmpsia OR pré-eclâmpsia) AND (COVID-19)]. As buscas abrangeram três bases bibliográficas. A seleção dos estudos foi padronizada com avaliação por duplas de pesquisadores. Os critérios de exclusão foram: (i) estudos de revisão, (ii) imunodeficiência adquirida, e (iii) não abordagem de interação. Resultados: Um total de 155 publicações foi resgatado no conjunto das três bases bibliográficas. A leitura do título e do resumo descartou 62 publicações não elegíveis e 7 duplicatas, restando 86 artigos para leitura do texto completo. Estudos de revisão (12), não abordagem do tema (43) e concomitância com HIV (1) justificaram 56 exclusões. Um total de 30 artigos compôs efetivamente a presente revisão. Em síntese, como um dos componentes do sistema renina angiotensina aldosterona, a expressão de receptores da enzima conversora da angiotensina-2 (ECA-2) torna-se aumentada em gestan-



tes, especialmente na placenta. Os estudos sugerem que o coronavírus se liga à ECA-2 para entrar na célula humana, ocasionando uma desregulação do sistema e por conseguinte, um aumento na razão entre angiotensina-II e angiotensina-1-7, podendo assim mimetizar e/ou potencializar o quadro de pré-eclâmpsia. Ademais, a tempestade de citocinas conduz à formação de trombos e disfunção endotelial, também presentes na pré-eclâmpsia. **CONCLUSÃO:** entender o risco que o coronavírus representa para as gestantes mostrou-se primordial nestes anos de pandemia. Os estudos capturados nesta revisão sugerem que a superposição de alterações fisiopatológicas entre a COVID-19 e a pré-eclâmpsia envolve, principalmente, a ECA-2. Tendo em vista o papel da ECA-2 na fisiopatologia da COVID-19 e da pré-eclâmpsia, distinguir o momento em que uma doença acaba e a outra começa é um grande desafio.

Instituição: Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense - Niterói - RJ

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES PORTADORAS DE DOENÇA FALCIFORME QUE APRESENTARAM FETOS COM RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO EM UMA MATERNIDADE DE SALVADOR

Autores: Lessa, L.G.L.

Sigla: O064

RESUMO Introdução: A doença falciforme apresenta níveis de morbimortalidade materno-fetal pelas diversas complicações da doença. Dentre elas, pode-se destacar a restrição de crescimento intrauterino, visto que é uma das complicações que tem a redução do fluxo sanguíneo, causada pela vaso-oclusão e alterações placentárias. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo geral, definir o perfil epidemiológico de gestantes portadoras de doença falciforme da Maternidade José Maria de Magalhães Netto, que apresentaram fetos com Restrição de Crescimento Intrauterino (RCIU). **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo com componentes descritivos a partir da coleta de dados do prontuário de gestantes admitidas na Unidade de Ambulatório da Maternidade José Maria de Magalhães Netto, portadoras de Doença Falciforme que evoluíram com Restrição de Crescimento Intrauterino, entre o período de Janeiro de 2019 a Janeiro de 2020. Os dados coletados serão tabulados e analisados utilizando o Microsoft Office Excel. As variáveis quantitativas serão avaliadas por média e desvio padrão. As variáveis qualitativas serão expressas através das frequências absolutas e relativas dos indivíduos. Os resultados serão apresentados sobre a forma de tabelas. **Resultados:** Concluiu-se a partir do presente estudo, que as gestantes portadoras de Doença Falciforme que evoluíram para fetos com RCIU em sua prevalência foram negras, obtiveram desfecho em parto cesariano, fetos com baixo peso, não fizeram o uso das medicações

profiláticas e, por fim, se encontravam na faixa etária com menos de 35 anos. **Palavras-chave:** Gestante, Doença falciforme, Restrição de crescimento intrauterino

Instituição: UniFTC - Salvador - BA

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS DEPRESSIVOS NA GESTAÇÃO DE ACORDO COM A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE-2019

Autores: Nascimento, M.I.; Lucas, M.G.O.

Sigla: O065

OBJETIVO: estimar a prevalência de transtornos depressivos na gestação, em 2019, no Brasil, a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)-2019. **Métodos:** Estudo descritivo que buscou responder à pergunta “qual é a prevalência de depressão na gestação no Brasil?”. Os dados são agregados, derivados da PNS-2019 e veiculados pela internet. Foram acessados de modo a produzir estimativas para a população alvo de mulheres gestantes de 18 a 49 anos, considerando o subconjunto que confirmou a condição de estar grávida no momento da coleta de dados da PNS. Após excluir as gestantes que referiram ter previamente recebido, de algum médico, o diagnóstico de depressão, a prevalência de transtorno depressivo foi mensurada usando os dados coletados via a escala “Questionário de Saúde do Paciente-9” (PHQ-9) que é uma escala numérica contínua, cujo somatório dos escores varia de 0 a 27 pontos e o ponto de corte ≥ 10 sugere a presença de transtorno depressivo. Foram estimadas as prevalências com intervalos de confiança (IC) de 95%. **Resultados:** Os dados analisados derivam de mulheres de 18 a 49 anos, entrevistadas na PNS-2019, como morador selecionado e permitiram estimar a prevalência de 6,03% (IC 95%: 3,80%; 8,25%) de diagnóstico médico, prévio, de depressão, reportado entre as mulheres grávidas no momento da entrevista. A interpretação dos dados fornecidos pelo PHQ-9 sugere que 17,39% (IC95%: 12,70%; 22,06%) da população alvo de gestantes pode apresentar a pontuação de 10 ou mais pontos, sugestiva de transtorno depressivo. Excluindo as entrevistadas que reportaram ter recebido o diagnóstico médico prévio de depressão, a prevalência estimada de depressão no período gestacional, na população alvo foi de 14,34% (IC95%: 9,89%; 18,79%). **CONCLUSÃO:** A depressão na gestação estimada a partir de dados da PNS-2019 apresentou alta prevalência, atingindo, em torno de 15% das mulheres grávidas no Brasil. Considerando a magnitude e a repercussão que os transtornos depressivos impõem sobre as condições de vida e de saúde da gestante e de seu bebê, torna-se oportuno pôr em debate a implementação de iniciativas de rastreamento regularmente ofertadas durante o pré-natal, no Brasil.

Instituição: Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil - Faculdade de Medicina / Universidade Federal Fluminense (UFF) - Niterói - RJ



ESTUDO COMPARATIVO DE TRÊS CATEGORIAS DE PARTOS PREMATUROS ESPONTÂNEOS EM UM HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Autores: Neves, N.C.M.; Kosorus, K.

Sigla: O066

OBJETIVO: Identificar o percentual de partos prematuros espontâneos, classificá-los em três grupos considerando a idade gestacional (IG) ao nascer, tais como: Prematuridade Extrema (20 semanas \leq IG < 28 semanas); Moderada (28 semanas \leq IG < 32 semanas); e Tardia (32 semanas \leq IG < 37 semanas) e comparar as variáveis maternas e perinatais entre os três grupos. **MÉTODOS:** Estudo descritivo-analítico de corte transversal. Os dados foram coletados do livro de parto e pelo prontuário eletrônico da paciente. Foram incluídas as pacientes que tiveram partos prematuros no Hospital Estadual de Sapopemba (HESAP) entre 1º de janeiro de 2015 a 31 de dezembro de 2020. Elas foram divididas nos três grupos e estes foram comparados quanto às variáveis maternas e perinatais (idade, paridade, número de abortos, tabagismo, uso de drogas ilícitas, comorbidades, pré-natal, tipo de prematuridade espontânea, infecção, tipo de parto, Apgar 5º minuto, peso do RN e necessidade de UTI neonatal). **RESULTADOS:** Nos 6 anos de estudo, houve 21.378 partos no HESAP, sendo que 2301 (10,8%) foram prematuros. Foram elegíveis para o estudo 1408 pacientes, sendo 111 (7,9%) no grupo extremo; 113 (8,0%) no grupo moderado e 1184 (84,1%) no tardio. Os prematuros extremos foram os que tiveram maior percentual de infecção. A corioamnionite foi encontrada em maior proporção também no grupo de prematuridade extrema ($p \leq 0,001$). A rotura prematura de membranas foi identificada em maior quantidade no grupo tardio ($p \leq 0,001$), ao passo que o grupo extremo apresentou maior taxa de trabalho de parto prematuro ($p \leq 0,001$). O índice de Apgar de 5º min <7 foi mais encontrado no grupo de prematuridade extrema. Os prematuros tardios foram em maior proporção para o alojamento conjunto, a medida que o grupo de prematuridade extrema foi o mais endereçado à UTI ($p \leq 0,001$). **CONCLUSÃO:** Podemos concluir que a prematuridade extrema está associada a piores desfechos neonatais, tais como maior proporção de índice de Apgar 5º min <7 e a grande maioria são endereçados à UTI Neonatológica. Tal constatação pode ser explicada por este grupo estar associado à maiores taxas de infecção, especialmente, a corioamnionite.

Instituição: Hospital Estadual de Sapopemba - São Paulo - SP

VACINAÇÃO NO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autores: Vieira, M.S.; Knobel, R.; Beatrici, N.Z.; Alexandrini, I.F.

Sigla: O067

OBJETIVOS Avaliar a vacinação durante o pré-natal de puérperas durante o ano de 2022 para hepatite B, dif-

teria, tétano, Influenza e COVID-19. **MÉTODOS** Estudo observacional, descritivo, de dados parciais do projeto "Avaliação das características e da qualidade da assistência pré-natal recebida por puérperas atendidas no Hospital Universitário em Florianópolis durante a pandemia de COVID-19", coletados pela análise do cartão de pré-natal e entrevista. Dados referentes às consultas de pré-natal que ocorreram entre maio de 2021 e março de 2022. Foram incluídas puérperas cujos bebês nasceram entre 22 e 41 semanas. Foram critérios de exclusão: idade inferior a 18 anos, pré-natal de alto risco, e diagnóstico de mal formação fetal. Foi analisado o quadro vacinal para hepatite B, difteria, tétano, Influenza e COVID-19. Foram comparadas variáveis sócio demográficas com o status vacinal. O nível de significância estatística considerado foi 0,05. **RESULTADOS** Foram analisados 152 casos. A média do número de consultas foi 8,36 (Desvio padrão (DP) 2,92). A média da idade gestacional no início do pré-natal foi 9,83 semanas (DP 6,96). Receberam o esquema completo de vacinação contra hepatite B, tétano, difteria e Influenza 96 mulheres (63,2%). Receberam vacinação contra COVID-19 121 mulheres (79,6%), sendo que 12 receberam apenas 1 dose, 95 receberam 2 doses e 14 receberam 3 doses. A maioria das participantes foi vacinada com a vacina Pfizer (63%) e receberam ao menos uma dose de AstraZeneca 14 mulheres (9,2%). Não houve diferenças significativas em receber esquema vacinal completo e vacina de COVID com relação à etnia, escolaridade, grupo etário, renda familiar e dificuldade de acesso ou agendamento a consultas de pré-natal. **CONCLUSÕES** Apesar de todas as consultas terem ocorrido quando já havia vacinação contra COVID-19 disponível e recomendada para gestantes, 20,4% da amostra não recebeu essa vacina. Também não estavam com esquema vacinal completo contra hepatite B, difteria, tétano e Influenza, 36,8% das mulheres. Sugere-se campanhas de conscientização para a população e treinamento continuado para os profissionais, a fim de ampliar a cobertura vacinal durante o pré-natal.

Instituição: Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC) - Florianópolis - SC

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES E PUÉRPERAS DIAGNOSTICADAS COM COVID-19 EM SALVADOR-BA

Autores: Silva, R.S.H.; Siqueira, I.C.

Sigla: O068

Resumo: Introdução: A pandemia de COVID-19 atingiu quase 30 milhões de casos no Brasil, com uma taxa de letalidade próxima a 2,8%. No quesito saúde das gestantes/puérperas, o país atesta um marco ainda maior no óbito dessas pacientes, taxando-se em 7,2%. **Objetivo:** Caracterizar clinicamente os casos de infec-



ção por Sars-CoV-2 em gestantes/puérperas e analisar os desfechos hospitalares nessa população. Método: Estudo longitudinal observacional, realizado de 05/2020 até 03/2022, em uma maternidade de referência em Salvador-BA. Foram incluídos gestantes e puérperas com COVID-19 confirmado ao método RT-PCR. Os dados foram coletados através de revisão de prontuário e gerenciados através da plataforma REDCap. Resultados: Foram incluídas no estudo 188 participantes. Destas, 181(96.2%) foram internadas na unidade, 151(80.3%) eram gestantes e não trabalho de parto, 30(16%) eram gestantes e internaram para o parto, 5(2.7%) eram puérperas. Do total, 127(67.6%) participantes não possuíam comorbidades, e, das com comorbidades, as mais prevalentes foram hipertensão 30(16%) e diabetes 11(5.9%). Além disso, 100(67.1%) participantes necessitaram do uso de oxigênio suplementar, destas, 75(75%) utilizaram a cânula nasal, 14(14%) máscara facial, 20(20%) ventilação mecânica, onde cada participante pode ter utilizado uma ou mais fontes de oxigênio. Foram utilizados medicamentos vasoativos ou inotrópicos em 22(11.7%) participantes. Ademais, foram admitidas em UTI 111(59%) participantes, com uma mediana de 3 (IIQ 2-6) dias de internamento. Por fim, 173(92%) participantes receberam alta da maternidade, 14(7.4%) foram transferidas e houve apenas 1(0.5%) óbito, tendo como causa a COVID-19. Conclusão: A elevada taxa de internação em leitos de UTI, de uso de oxigênio suplementar e medicamentos vasoativos são motivos de preocupação, tanto pela saúde dessa população, quanto pelos seus neonatos. Por fim, estudos como este visam dar uma maior compreensão do quadro clínico das gestantes/puérperas com diagnóstico de COVID-19 e é imprescindível um número amostral ainda maior para consolidação dos resultados e definição de condutas nesta população.

Instituição: Instituto Gonçalo Moniz, IGM-Fiocruz/BA, Maternidade de Referência José Maria de Magalhães Neto - Salvador - BA

GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA EM CICATRIZ DE CESÁREA – RELATO DE CASO

Autores: Alves, T.N.; Ponton, F.; Filho, M.Q.P.; Santos, P.H.A.; Monteiro, C.C.F.

Sigla: O069

Introdução: Gravidez ectópica em cicatriz de cesárea é uma complicação incomum, porém associada a alto risco de hemorragia maciça e ruptura uterina. Corresponde a 0,1% das gestações ectópicas; a incidência média descrita é de 1:2000 gestações; a prevalência é de 0,15% em mulheres com cesárea previa. Nos últimos anos, observa-se aumento no número de casos descritos. **Descrição:** Paciente, sexo feminino, 19 anos, G3P2C2, gestante com tempo de amenorria de 8 semanas e 2 dias, admitida em serviço de referência com sangramento vaginal e dor pélvica. Ao exame físico: abdome doloroso a palpação profunda, porém sem

sinais de peritonite; sangramento residual em fundo de saco e colo uterino fechado. Foi encaminhada para ultrassonografia transvaginal, evoluindo no período de observação na emergência com taquicardia, hipotensão e abdome agudo. Logo, encaminhada para laparotomia exploradora de emergência. No intraoperatório, evidenciado moderada quantidade de sangue em cavidade e ruptura uterina em cicatriz prévia (transição istmo-corpo), local de implantação do material amorfo e embrião. Foi realizada histerectomia total, com preservação de anexos. Paciente manteve boa evolução clínica, com necessidade de transfusão de hemocentrados, sem mais intercorrências. **Relevância:** Situação incomum na obstetrícia, ratificando importância do diagnóstico diferencial e tratamento precoces em casos semelhantes, reduzindo morbimortalidade. **Comentários:** Sangramento de primeiro trimestre é um diagnóstico com múltiplas possibilidades etiológicas. A clínica inicialmente inocente e inespecífica atrasou o diagnóstico, instituído após piora/complicação. O advento da ultrassonografia transvaginal representa avanço inquestionável para o diagnóstico precoce, possibilitando condutas conservadoras e preservação do futuro reprodutivo. Paciente jovem, com duas cesarianas prévias, reforça a importância de incentivo ao parto vaginal. A gravidez ectópica em cicatriz de cesárea (não rota) ainda é um desafio, pois não há consenso quanto a melhor opção terapêutica (curetagem, histeroscopia, embolização e metotrexate), apesar da recomendação de interrupção da gestação no primeiro trimestre.

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

EVOLUÇÃO CLÍNICA E DESFECHOS OBSTÉTRICOS EM GESTANTE PORTADORA DE LEISHMANIOSE VISCERAL: RELATO DE CASO

Autores: Souza, F.D.; Medeiros, R.L.; Gouveia, B.F.; Andrade, M.M.M.; Mata, M.F.D.; Rohr, L.K.

Sigla: O070

Introdução: A Leishmaniose Visceral (LV) é uma zoonose endêmica no Brasil. A transmissão transplacentária é rara e poucos relatos são encontrados na literatura, contudo, a LV durante a gravidez é associada com transmissão congênita e morte fetal. Portanto, resolveu-se relatar um caso de gestante com LV em Recife/PE. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 22 anos, admitida por febre vespertina e perda ponderal há três semanas, com cachorro doméstico portador de sintomas sugestivos e óbito por LV. Apresentava hepatoesplenomegalia, pancitopenia e mielograma positivo para Leishmania. Optou-se por pulsoterapia e imunoglobulina humana devido à piora clínica e epistaxe, e tratamento com anfotericina B lipossomal com melhora progressiva. A gestação e o parto não tiveram intercorrências. Após nascimento, a placenta e o feto testaram negativos para LV. **Discussão:** No Brasil, o calazar entre gestantes começa a se tornar mais frequente. Para avaliar



a transmissão vertical, recomenda-se o exame anatomo-patológico da placenta e/ou sorologia do recém-nascido (RN). Além da placenta, o RN foi submetido a teste imunológico com resultado negativo para LV, não apresentando sintomas da doença, em seguimento de seis meses. Ainda existem divergências quanto à toxicidade das drogas utilizadas para o tratamento do calazar durante a gestação, pois as drogas não são consideradas seguras nesse período. Todavia, o risco materno-fetal é elevado, com morbimortalidade materna e fetal próximo de 90%, sem a instituição de terapêutica adequada. A anfotericina B é a droga mais utilizada no tratamento de LV no período gestacional e apresenta altos índices de cura entre 90 e 100%, sem repercussões sobre o feto, porém não há consenso sobre o tratamento de LV. No presente caso, a Anfotericina B demonstrou-se eficaz no tratamento materno e na redução da transmissão vertical da LV. Comentários: A ocorrência de LV na gestação eleva o risco de transmissão vertical, sendo a maioria em gestantes sintomáticas não tratadas. A escassez de trabalhos sobre o assunto levanta as hipóteses de subdiagnóstico e são necessários mais estudos para elucidação do melhor esquema terapêutico.

Instituição: Hospital Barão de Lucena - Recife - PE

ESTEATOSE HEPÁTICA AGUDA DA GRAVIDEZ COMPLICADA POR PANCREATITE AGUDA EM UMA GESTAÇÃO GEMELAR: UM RELATO DE UM CASO

Autores: Souza, F.D.; Araújo, L.D.G.P.; Torres, A.B.O.; Júnior, J.N.M.M.; Medeiros, R.L.; Rohr, L.K.

Sigla: O071

INTRODUÇÃO: A Esteatose Hepática Aguda da Gestação (EHAG) é uma emergência obstétrica rara, potencialmente fatal para a mãe e o feto. A condição é exclusiva da gravidez e ocorre tipicamente no terceiro trimestre e sua patogênese não é totalmente esclarecida. O tratamento é direcionado para a estabilização materna e interrupção da gravidez independentemente da idade gestacional. A remissão das complicações, no entanto, pode levar de semanas a meses. O objetivo deste estudo é relatar um caso de EHAG complicada por pancreatite aguda em uma gestação gemelar em maternidade escola do Recife/PE. Descrição do caso: Paciente de 32 anos, gestação gemelar de 32 semanas com quadro infeccioso de origem duvidosa, cursou com piora clínica, acidose metabólica, lesão renal aguda (LRA), coagulopatia e hipoglicemia, sendo optado por interrupção da gestação via cesariana, com nascimento de fetos vivos do sexo masculino, sem intercorrências. No pós-parto imediato, apresentava piora da função renal e hepática, com oito dos critérios de Swansea para EHAG preenchidos. O diagnóstico proposto então foi de LRA secundária à EHAG. Foi submetida a múltiplos esquemas antimicrobianos, transfusões de hemoderivados e abordagens cirúrgicas, agravadas por pancreatite aguda

grave necrosante e isquemia de cólon esquerdo e óbito materno. Relevância: A EHAG é uma doença rara, exclusiva da gravidez com incidência que varia de uma em cada sete a vinte mil gestações. Dentre os fatores de risco destacam-se feto masculinos e gêmeos. Os critérios de Swansea têm sido propostos como ferramenta diagnóstica, com valor preditivo positivo de 85%, e negativo de 100%. O tratamento é o parto modo emergencial após estabilização materna. A pancreatite aguda também pode surgir como complicação no grupo de pacientes com pior prognóstico e após o início da disfunção hepática e renal, com piores desfechos. Comentários: A EHAG permanece como entidade clínica potencialmente grave, ainda mais na presença de fatores de risco como gemelaridade e fetos masculinos, sobretudo, na vigência de pancreatite aguda. O reconhecimento e o diagnóstico precoce são essenciais para minimizar complicações graves e aprimorar o prognóstico.

Instituição: Hospital Barão de Lucena - Recife - PE

INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: ANÁLISE DOS DESFECHOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE CURITIBA-PR

Autores: Malat, L.F.O.; Dallastella, P.R.M.; Liston, M.B.; Aoke, K.; Poletto, E.; Andrade, B.C.

Sigla: O072

OBJETIVOS: identificar a incidência de induções de trabalho de parto em um hospital público de Curitiba, no estado do Paraná, e definir qual o efeito da Lei Estadual nº 20.127/2020 “lei da cesárea” sobre as incidências de partos cesáreos na Maternidade do Hospital do Trabalhador. Métodos: consiste em um estudo transversal, quantitativo, realizado por meio da análise de conteúdo de livros de registros de nascimentos e prontuários eletrônicos, e compreendeu o período entre julho de 2019 e junho de 2020. As variáveis estudadas foram apresentadas segundo suas médias e desvios padrões ou por frequências absolutas e percentuais. Para as análises inferenciais foram usados testes exatos de Fisher ou Qui-quadrado (ZAR, 2009). As análises estatísticas foram efetuadas com os pacotes estatísticos GRAPHPAD PRISM, sendo considerado um nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$). Resultados: de um total de 2722 prontuários analisados a taxa de indução de parto encontrada foi de 17% (com IC 95% de 15,6% a 18,4%). Destes 463 casos, 304 obtiveram sucesso, isto é, 65,5% evoluíram para parto normal. Após a implementação da Lei Estadual nº 20.127/2020 houve aumento significativo de 5% no número de cesáreas realizadas no serviço. CONCLUSÃO: a taxa de indução de trabalho de parto de 17% é semelhante a de países desenvolvidos, que se aproxima de 20%. O sucesso de 65,5% das induções terminarem em partos normais está semelhante a estudos nacionais, sucesso de 56,2% (SCAPIN et al., 2018) mas longe dos 81,4% (Grobman et al 2018). Ao analisar o número de partos antes e depois da Lei Estadual 20127, foi observado



um aumento significativo no número de cesáreas ocorridos no hospital de 5%, esta mudança não se deu de forma abrupta e sim gradual, mês a mês, com maior aumento no último mês estudado. Estudos acerca dos motivos de escolha da via de parto após implementação da Lei Estadual 20127 são necessários, bem como estudos sobre o aumento gradual mês a mês do índice de cesárea.

Instituição: Hospital do Trabalhador - Curitiba - PR

PROLAPSO DE ÚTERO GRAVIDICO: RELATO DE CASO

Autores: Dumbra, G.A.C.; Cominotti, M.L.M.; Maccarini, P.; Cardoso, J.D.; Cavallari, A.C.; Matias, L.M.M.

Sigla: O073

Introdução: O prolapso uterino tem prevalência de 22% entre mulheres de 18 a 83 anos. É uma condição ginecológica rara na gravidez, com uma estimativa de incidência de 1 a cada 15.000 partos. **Descrição do Caso:** Apresenta-se o caso de uma paciente, 26 anos, secundigesta com um histórico de parto vaginal a fórceps e diagnóstico de prolapso uterino estágio III na gestação atual. A mesma deu entrada com 15 semanas e 3 dias de gestação e após avaliação e diagnóstico do prolapso, foi indicado tratamento clínico. O pessário foi inserido na 20ª semana, sem relato de desconforto ou incomodo. Com 28 semanas, a ultrassonografia demonstrava feto no percentil 6, sendo indicada maturação pulmonar devido ao risco de prematuridade. Com 37 semanas, o peso fetal estava estimado no percentil 3. Antes das 38 semanas, foi realizada cesariana por impossibilidade de retirada do pessário. Devido a edema importante do colo uterino, outras tentativas de retirada também não obtiveram sucesso. Com 48 dias pós parto, o pessário foi retirado. A correção do prolapso foi feita posteriormente por via ambulatorial. **Relevância:** Devido ao quadro extremamente raro, recomendações terapêuticas não são bem documentadas. Destaca-se que a descrição do uso do pessário em casos de prolapso de útero gravídico demonstrou-se uma experiência positiva com manejo bem sucedido, sendo de valor na condução de casos semelhantes. **Comentários:** A fisiopatologia do prolapso relaciona-se com a perda de tônus ou disfunção nos músculos elevadores do ânus e fâscia endopélvica. Os fatores de risco incluem: parto vaginal, laceração esfinteriana, uso de fórceps, macrosomia fetal e episiotomia. O prolapso pode ocorrer em qualquer trimestre da gestação e as complicações na gravidez incluem distocia, parto prematuro, infecções do trato urinário e risco de ruptura uterina. Os pessários, como forma de tratamento clínico, fornecem suporte intravaginal e reduzem o prolapso. Quanto ao manejo cirúrgico, tem sido relatada a colposuspensão laparoscópica no primeiro trimestre da gestação. A via de parto é obstétrica sendo que por vezes, no momento do parto, a cesariana eletiva pode ser recomendada em caso de edema de colo.

Instituição: SCMA - Araçatuba - SP

INCIDÊNCIA DE RECÉM-NASCIDOS MACROSSÔMICOS E AS COMPLICAÇÕES MATERNAS E NEONATAIS ASSOCIADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, NO PERÍODO DE 2014 A 2019

Autores: Leal, C.R.V.; Sousa, K.S.; Souza, B.L.F.; Ferreira, N.R.S.; Junior, M.D.C.

Sigla: O074

OBJETIVOS: Os objetivos deste trabalho são avaliar pontualmente a incidência de recém-nascidos macrossômicos (com peso maior ou igual a 4000 gramas) em um hospital universitário, no período de 2014 a 2019, bem como avaliar a associação entre realização de ultrassonografia (USG) obstétrica pelo menos até 15 dias antes do parto com complicações perinatais. **Métodos:** Trata-se de recorte de um estudo retrospectivo, realizado a partir da busca de dados em sistema próprio do Hospital das Clínicas da UFMG e prontuários clínicos, de partos ocorridos na Maternidade Otto Cirne, no período de janeiro de 2014 a dezembro de 2019, em que o peso de nascimento tenha sido igual ou superior a 4000 gramas (g). **Resultados:** De 2014 a 2019, houve o nascimento de 10.981 recém-nascidos vivos, dos quais 367 eram macrossômicos, sendo 3,3% a taxa de incidência de macrosomia. Dos 367 casos, apenas 145 pacientes (40%) tinham USG obstétrica de pelo menos 15 dias antes do parto. Dessas pacientes, 89 (61%) apresentavam feto grande para a idade gestacional (GIG), com peso fetal estimado (PFE) acima do percentil 90 (p90), mas apenas 52 (36%) apresentavam PFE maior ou igual a 4000 g. À análise estatística, nenhuma das variáveis categóricas analisadas em relação a estimativa do peso fetal na última USG (PFE acima do p90 ou maior ou igual a 4000 g), mostrou-se associada aos desfechos “distocia de ombros”, “laceração de 3º ou 4º grau”, “realização de episiotomia”, “sangramento puerperal aumentado”, “toco-traumatismo”, “admissão em UTI neonatal” e “APGAR menor que 7 no 5º minuto”. **Conclusões:** A macrosomia fetal é uma entidade relativamente rara, com incidência de apenas 3,3% nesta amostra. Dentre as pacientes que realizaram USG dentro dos 15 dias prévios ao parto, pouco menos de dois terços já apresentavam fetos com PFE acima do p90, mas apenas pouco mais de um terço já apresentava PFE maior ou igual a 4000 g. Nenhuma dessas duas variáveis ultrassonográficas associou-se a complicações maternas e neonatais graves.

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG

TRAJETÓRIAS ASSISTENCIAIS DE MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: O QUE ACONTECE ENTRE O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO

Autores: Freitas, A.C.F.S.; Assis, R.T.; Serodio, A.M.B.; Neto, A.R.B.; Carvalho, L.R.B.; Sun, S.Y.



Sigla: O075

OBJETIVO: Analisar a trajetória de mulheres com doença trofoblástica gestacional (DTG) até o Centro de Referência de DTG do Hospital São Paulo (CRDTG-HSP) na busca por tratamento, identificando portas de entrada e dificuldades enfrentadas desde o diagnóstico. **Métodos:** Estudo de caso transversal, exploratório, descritivo-analítico, com abordagem quali-quantitativa, por meio de questionário e entrevistas semi-dirigidas, incluindo pacientes atendidas de 2015 a 2018. Análise estatística utilizou teste de qui-quadrado de Pearson, nível de significância 5% ($p=0,05$), software R versão 4.0.2. **Resultados:** Dentre as 96 participantes do questionário, identificaram-se 4 portas de acesso ao CRDTG-HSP: Encaminhamento entre médicos ($n=39$; 40,63%), Facebook da Associação Brasileira de DTG ($n=30$; 31,25%), Pronto Socorro (PS)/Unidade de Pronto Atendimento do Hospital São Paulo (UPA) ($n=17$; 17,71%) e Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS) ($n=10$; 10,42%). Quase 38% ($n=36$) das participantes possuíam acesso a convênio médico, sendo que dessas a maior parte teve como porta de entrada o Facebook (73%; $p<0,001$). O grau de escolaridade ($p=0,013$) e renda familiar ($p=0,036$) foram maiores entre pacientes que chegaram pelo Facebook. As 12 participantes da entrevista semi-dirigida mostraram dificuldades no decurso da doença, tais como desconhecimento sobre a doença, sentimento de estranheza por terem uma doença rara e falta de preparo dos profissionais de saúde fora do CRDTG-HSP no manejo da doença. **Conclusões:** As pacientes tiveram diferentes trajetórias para acessar o atendimento no CRDTG-HSP e embora 38% possuíse convênio médico, migraram para atendimento provido pelo SUS. A qualidade do tratamento no CRDTG-HSP teve avaliação positiva, sendo que o teleatendimento foi considerado facilitador e foram apontadas dificuldades pontuais na marcação de exames. O acesso das pacientes ao CRDTG-HSP ocorreu em 71% dos casos por “meio informal” (encaminhamentos médicos e Facebook), mostrando que há necessidade de adequação do fluxo de atendimento das mulheres com DTG nos três níveis de atenção à saúde no SUS.

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

AVALIAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL DE MULHERES COM E SEM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NO PÓS-PARTO E DE SUA PROLE ENTRE 2 E 6 MESES DE IDADE

Autores: Dualib, P.M.; Neves, C.T.C.; Fernandes, G.R.; Mattar, R.; Dib, S.A.; Pititto, B.A.

Sigla: O076

OBJETIVO: A incidência de diabetes mellitus gestacional (DMG) está aumentando em todo o mundo e tem sido associada a algumas alterações na microbiota intestinal.

Estudos mostraram que o padrão de microbiota intestinal materna com hiperglicemia pode ser transmitido para a prole. Nosso estudo teve como objetivo avaliar a microbiota intestinal de mulheres obesas no pós-parto com e sem DMG prévio e seus descendentes. **Métodos:** Avaliamos 84 mulheres, com ($n = 40$) ou sem diagnóstico de DMG ($n = 44$) prévio, juntamente com seus respectivos bebês. A avaliação constava de questionário padronizado, recordatório alimentar, exame clínico, coleta de amostras biológicas e perfil molecular da microbiota fecal. As amostras de fezes foram obtidas 2 a 6 meses após o parto. O perfil molecular da microbiota fecal foi obtido pelo sequenciamento da região V4 do gene 16S rRNA (Illumina® MiSeq) e do pacote R utilizado para as análises. **Resultados:** As mulheres com DMG anterior eram mais velhas, tinham maior número de gestações, níveis mais elevados de glicose plasmática pós sobrecarga de 2 horas, HbA1c e colesterol LDL do que as mulheres com tolerância normal à glicose durante a gravidez. As estruturas da microbiota intestinal das puérperas e seus bebês eram semelhantes. Estratificando de acordo com o tipo de parto, a abundância relativa do gênero *Victivallis* foi maior nas mulheres que tiveram parto normal. A exposição dos bebês ao aleitamento materno exclusivo foi associada a uma maior abundância de *Bacteroides* e *Staphylococcus*. O teste de abundância diferencial mostrou correlações com parâmetros clínicos e laboratoriais diversos. **Conclusões:** Nosso trabalho não mostrou diferença na microbiota de mulheres no pós-parto obesas com e sem DMG e nem de sua prole. A maior abundância de *Victivallis* nas mães que tiveram parto normal pode sugerir benefícios para o metabolismo energético. Em bebês amamentados caracterizamos a maior abundância de gêneros de bactérias que podem representar uma evolução ecológica da microbiota intestinal mais precoce, o que pode significar mais um benefício do aleitamento para bebês provenientes de gestação de risco.

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

AVALIAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL DE GESTANTES COM E SEM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Autores: Dualib, P.M.; Neves, C.T.C.; Fernandes, G.R.; Mattar, R.; Dib, S.A.; Pititto, B.A.

Sigla: O077

OBJETIVO: A prevalência de diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma preocupação global de saúde pública. O mecanismo que leva à tolerância à glicose além dos níveis fisiológicos normais para condições patogênicas permanece compreendido incompletamente, e especula-se que a microbiota materna possa desempenhar um papel importante. Este estudo tem como objetivo analisar a composição da microbiota intestinal em cada trimestre da gestação de mulheres com e sem DMG e examinar possíveis associa-



ções de gêneros bacterianos com DMG. Métodos: Acompanhamos 56 gestantes com DMG e 59 controles, todas com excesso de peso, durante o primeiro/segundo ou terceiro trimestres da gestação. Foram realizados questionário padronizado, recordatório alimentar, exame clínico, coleta de amostras biológicas e perfil molecular da microbiota fecal. Resultados: As mulheres com DMG eram mais velhas e tiveram maior número de gestações em relação às controles. Não houve diferença na alfa diversidade e os grupos não diferiram em relação à estrutura geral da microbiota. Encontramos maior abundância do gênero *Bacteroides* no grupo GDM e uma correlação positiva entre as abundâncias de *Christensenellaceae* e *Intestinobacter* com a glicemia de uma hora pós-sobrecarga oral de glicose e uma correlação negativa entre *Enterococcus* e os níveis de glicemia pós duas horas. As abundâncias de *Bifidobacterium* e *Peptococcus* aumentaram no terceiro trimestre gestacional para ambos os grupos. CONCLUSÃO: A composição da microbiota intestinal não foi dependente da presença de DMG em mulheres pareadas por peso ao longo da gestação. No entanto, a abundância de alguns gêneros mostrou associações com o metabolismo da glicose. Nossas descobertas podem, portanto, incentivar uma compreensão mais profunda das mudanças fisiológicas e fisiopatológicas na microbiota ao longo da gravidez, o que pode ter implicações adicionais para a prevenção de doenças.

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

FATORES PREDITORES DO PARTO PRÉ-TERMO < 34 SEMANAS EM PACIENTES COM INCOMPETÊNCIA ISTMO-CERVICAL SUBMETIDAS A CERCLAGEM ELETIVA E DE URGÊNCIA

Autores: Traina, E.; Franca, M.S.; Júnior, V.L.A.; Hamamoto, T.E.N.K.; Antikeira, A.B.R.; Mattar, R.

Sigla: O078

OBJETIVO: O objetivo primário do estudo é criar técnica de rastreamento do nascimento prematuro < 34 semanas, em pacientes com indicação cerclagem cervical a McDonald modificado com incompetência istmo-cervical e com história duvidosa, baseado em fatores preditores (aspectos demográficos, antecedentes obstétricos, exame físico, exames interpartais e dados sobre idade gestacional do procedimento) identificáveis até o período da inclusão. Método: Trata-se de análise retrospectiva de pacientes submetidas a cerclagem eletiva e de urgência, com história clássica de incompetência cervical e pacientes que foram acompanhadas pelo ultrassom transvaginal seriado de colo com história duvidosa dessa doença, em gestantes com idade gestacional entre 11 e 25 semanas (n=165). Foram utilizadas técnicas de Regressão Logística de seleção de variáveis "stepwise forward/backward", análise de curvas ROC e o cálculo da área sob a curva. Resultados: As vari-

áveis mais relevantes discriminadas pela regressão logística foram: idade > 35 anos (OR 2,03 IC95% 0,893-4,614 p=0,091); antecedente de óbito neonatal anterior (OR 1,219 IC95% 0,417-3,562; P=0,718); obesidade (IMC > 30) (OR 1,681 IC95% 0,718-1,701; P=0,231); escolaridade – ensino médio (OR 0,529 IC95% 0,235-1,190; P=0,124); antecedentes de aborto espontâneo precoce (< 12 semanas) (OR 2,141 IC95% 0,249-18,419; P=0,488); antecedente de parto prematuro anterior (< 37 semanas) (OR 3,122 IC95% 0,301-32,344; P = 0,340); cerclagem realizada < 20 semanas na gestação atual (OR 0,622 IC95% 0,181-2,138). O cálculo da área sob a curva ROC para Regressão Logística foi estatisticamente significativo (AUC = 0,689, IC 95% 0,573 – 0,806; P = 0,001). CONCLUSÃO: A regressão logística, utilizando-se características maternas de aspectos demográficos, antecedentes obstétricos, exame físico, exames interpartais e dados sobre idade gestacional do procedimento, podem prever o nascimento prematuro de forma estatisticamente significativa em gestantes submetidas a cerclagem eletiva e de urgência, obtendo-se um nova técnica de rastreamento do parto pré-termo < 34 semanas em pacientes submetidas a cerclagem com incompetência cervical.

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

INFLUÊNCIA DA OBESIDADE MATERNA NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL VIA VAGINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Verza, A.C.V.; Simões, L.C.; Perin, G.; Pereira, M.G.; Veludo, A.S.G.

Sigla: O079

OBJETIVOS: Realizar uma análise da literatura publicada para avaliar a influência da obesidade na indução do trabalho de parto com o misoprostol via vaginal. Métodos: A presente revisão é resultado da busca de artigos científicos na base de dados Scielo e Pubmed que correlacionam a obesidade materna gestacional e o uso do misoprostol na indução do trabalho de parto. Resultados: Os estudos demonstraram que as gestantes obesas tiveram que usar uma maior quantidade de comprimidos de misoprostol para induzir o trabalho de parto quando comparadas a gestantes não obesas, assim como apresentavam uma maior taxa de falha de indução, sendo submetidas a cesariana. CONCLUSÃO: A obesidade é uma condição que vem atingindo valores cada vez maiores dentro da sociedade, refletindo também nas gestantes. Atualmente, mais de 40% das mulheres grávidas que iniciam a gestação são obesas ou estão com sobrepeso. Este quadro induz mudanças no metabolismo que podem alterar a absorção e metabolização de diversos fármacos. As gestantes obesas apresentam uma menor taxa de trabalho de parto espontâneo, consequentemente aumenta o risco de indução do trabalho de parto, partos disfuncionais e maiores taxas de parto



cesáreo; sendo estas proporcionais ao aumento do índice de massa corpórea (IMC). Os estudos demonstraram que, nesta população, foi feita uma maior quantidade do uso de comprimidos de misoprostol para induzir as contrações uterinas, além de apresentarem maior falha de indução, sendo o dobro quando comparada as gestantes não obesas. Dessa forma, pode-se concluir que a obesidade possui efeito deletério na ação do misoprostol.

Instituição: Hospital do Servidor Público Municipal - São Paulo - SP

O REFLEXO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM UMA MATERNIDADE

Autores: Benetti, C.M.S.; Silva, E.F.; Palombo, H.P.S.; Junqueira, M.G.S.; Lima, B.C.

Sigla: O080

OBJETIVOS: Avaliar como a pandemia do Covid-19 influenciou a taxa de natalidade. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, no qual foi proposto um questionário a todas as puérperas do SUS que ganharam seus filhos na instituição entre fevereiro e junho de 2021 e portanto, engravidaram no período de março a julho de 2021, época do primeiro lock down em Poços de Caldas devido a pandemia do Covid-19. As pacientes que concordaram em participar da pesquisa responderam ao questionário após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). **RESULTADOS:** Das pacientes estudadas, aproximadamente 37% eram primigestas. A faixa etária predominante foi 20 a 29 anos (56%), seguida por 30 a 39 anos (27%). O grau de escolaridade da maioria das pacientes é Ensino Médio completo (57%), seguido por Ensino Fundamental completo (29%). Das pacientes que trabalhavam, 54% pararam de trabalhar durante o primeiro lock down. Dos parceiros que trabalhavam, apenas 18% pararam de trabalhar. A maioria (68%) das gestações não foi planejada e 52% das mulheres relataram que usavam algum tipo de método contraceptivo. Das mulheres que utilizavam algum método, a maioria utilizava pílula (60%), seguido por injetável (17%) e depois, por camisinha (11%). Ainda dentre as mulheres que utilizavam algum método contraceptivo, 58% utilizou o método de maneira inadequada ou parou sua utilização durante a pandemia. Apenas 26% das mulheres julga que a pandemia contribuiu para sua gestação e 38% das mulheres refere que aumentou a frequência de relações sexuais durante a pandemia. **CONCLUSÕES:** O número de partos SUS da instituição no período estudado foi 533, contra 571 partos no ano anterior, uma tendência de queda. Apesar da maioria das gestações não ter sido planejada, a maioria das mulheres fizeram uso inadequado ou interromperam o método contraceptivo. Este fato pode ser relacionado à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e farmácias durante o lock down. Ainda assim, a maioria das mulheres não relaciona sua gravidez à pandemia.

Instituição: Irmandade da Santa Casa de Poços de Caldas - Poços de Caldas - MG

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PESQUISA INTERNACIONAL PARA INVESTIGAÇÃO DOS IMPACTOS MATERNO E PERINATAIS EM GESTANTES SEGUNDO EXPOSIÇÃO AO SARS-COV-2

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

Sigla: O081

OBJETIVO: Implementar um protocolo internacional de pesquisa, associado à Organização Mundial da Saúde (OMS), para descrever resultados maternos e perinatais segundo a exposição ao SARS-CoV-2. **Método:** O protocolo foi desenvolvido pela OMS, para realização em diferentes países, com tamanho amostral de 20.000 mulheres. Apresentamos os resultados preliminares da implementação do estudo no centro coordenador no Brasil. Estudo prospectivo de coorte, associado à REBRACO (Rede Brasileira de Estudo sobre COVID-19 em Obstetrícia) iniciado em Agosto/2021, em 9 centros no país, com tamanho amostral estimado de 300 mulheres por centro. A inclusão das gestantes ocorre durante o pré-natal ou parto, mediante consentimento, com formulários padronizados para dados sociodemográficos, antecedentes clínicos e obstétricos, desfechos maternos e perinatais e status vacinal. As participantes foram divididas em expostas (infecção comprovada na gravidez) e não expostas (sem infecção). Testes moleculares e sorologias são realizados no momento de admissão do estudo, às 28 semanas, no parto e se a gestante apresentar sintomas de COVID-19. Material biológico diverso é coletado das expostas para investigação viral. Há transferência dos dados para um sistema online, com verificação de consistência. Será realizada análise descritiva e comparação dos desfechos maternos e perinatais entre expostas e não expostas, vacinadas e não vacinadas. **Resultados:** Até Abril/2022, 398 mulheres foram triadas na maternidade para o estudo. Destas, 306 concordaram em participar (23,11% de recusa), sendo 292 (95,4%) vacinadas e 85 consideradas expostas (27,78%). A execução do projeto no centro exigiu a participação de uma equipe multiprofissional (17 pessoas) envolvida na seleção de sujeitos, coleta de dados clínicos, coleta e armazenamento de amostras, verificação de consistência e digitação no sistema compartilhado com a OMS. **CONCLUSÃO:** Garantia de coleta de dados de maneira padronizada, permitindo maior possibilidade de análise de desfechos e representando um avanço em Saúde Reprodutiva, especialmente na pandemia. Há diversos desafios no treinamento e coleta de dados, sendo fundamental o papel multiprofissional.

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



EMBOLIÇÃO COM ÁLCOOL ABSOLUTO NA SÍNDROME DA ACARDIA FETAL EM GESTAÇÃO MONOCORIÔNICA - RELATO DE CASO

Autores: Belo, I.S.; Carvalho, J.A.C.; Nagafchi, R.C.S.; Salgado, L.F.; Alves, S.C.F.S.; Assuncao, R.A.

Sigla: O082

INTRODUÇÃO: A gestação gemelar com feto acárdico, também conhecida como sequência TRAP (Twin Reversed Arterial Perfusion), é uma rara complicação com incidência de 2 a 3% nas gestações gemelares monocoriônicas. Ocorre quando um dos fetos possui coração rudimentar não funcionante ou ausente, e é perfundido por fluxo sanguíneo reverso do outro gemelar, também conhecido como feto bomba. O risco de óbito do feto de anatomia normal varia de 35% a 75%. Portanto, é de extrema importância o diagnóstico e tratamento da TRAP. **RELATO DE CASO:** Paciente de 29 anos, G4P3, gestação gemelar monocoriônica e diamniótica com feto 2 acárdico. Realizada ultrassonografia com Doppler com idade gestacional de 18 semanas e 5 dias que demonstrou sequência TRAP com feto 1 de desenvolvimento normal e feto 2 acárdico com perfusão através das artérias umbilicais. A gestação evoluiu com polidrâmnio no maior bolsão do feto 1 e discreto derrame pericárdico. Foi realizada duas tentativas de embolização da circulação do feto acárdico com álcool absoluto, sendo a primeira sem sucesso. Na segunda tentativa, por via transamniótica, guiada por ultrassonografia, houve parada total do fluxo das artérias umbilicais. Com 21 semanas e 2 dias de idade gestacional, a paciente evoluiu com ruptura das membranas ovulares sendo indicada internação hospitalar e realizada antibioticoterapia. Foi acompanhada em serviço de Medicina Fetal, mantendo maior bolsão do feto 1 normal e ausência de circulação no feto acárdico. Curso com trabalho de parto com 36 semanas e 2 dias, sendo indicada cesárea pela iteratividade. O parto ocorreu sem intercorrências com nascimento do primeiro feto eutrófico e com boa vitalidade e do segundo feto com característica anômala. **RELEVÂNCIA:** Apesar de ser uma condição rara, trata-se de uma condição com mau prognóstico para o feto bomba. Portanto, são fundamentais o diagnóstico e o tratamento precoces, para aumentar as chances de sobrevivência do feto saudável. **COMENTÁRIOS:** O tratamento conservador é indicado para casos sem repercussão no feto bomba. Porém, em casos de complicações, indica-se tratamento invasivo, apesar dos riscos, visto a alta taxa de mortalidade.

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

CONFORMAÇÃO DAS INTERNAÇÕES E DAS TAXAS DE MORTALIDADE POR HEMORRAGIAS PRÉ-PARTO, NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: Delorenzo, D.G.; Bezerra, A.C.T.; Grespan, J.P.B.A.; Lopes, C.F.; Silva, A.R.A.

Sigla: O083

OBJETIVOS: Analisar a conformação das internações e das taxas de mortalidade por Hemorragias Pré-Parto no Brasil entre os anos de 2016 e 2021. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo utilizando o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponível na plataforma Tabnet do DATASUS, sendo pesquisados os casos de internações e taxa de mortalidade (TM) materna por Hemorragias Pré-Parto (Placenta Prévia, Descolamento Prematuro de Placenta e outras Hemorragias Anteparto) que ocorreram no Brasil entre os anos de 2016 e 2021, separados por região e cor/raça. **RESULTADOS:** Entre 2016 e 2021, houveram 14.293.301 internações em decorrência de gravidez, parto e puerpério, sendo que 56.402 (0,4%) corresponderam a Hemorragias Pré-Parto (HPP), as quais tiveram um aumento relativo ao longo dos anos (8.335 em 2016 e 8.685 em 2021). Neste intervalo, a TM por HPP aumentou (0,26 em 2016 e 0,35 em 2021), acompanhando o aumento na TM em decorrência de gravidez, parto e puerpério que ocorreu no mesmo período (0,04 em 2016 e 0,05 em 2021). Considerando as regiões do Brasil, apesar do Sudeste ter tido o maior número absoluto de internações por HPP, a maior TM por HPP foi encontrada na região Norte (0,42), seguida da região Centro-Oeste (0,34). Este achado pode estar associado às diferenças socioeconômicas e ao acesso desigual aos serviços de saúde entre as diferentes regiões. Quanto à variável cor, prevalecem as internações entre mulheres pardas (23.808) e brancas (15.363), enquanto a taxa de mortalidade é maior entre as pardas (0,33) e pretas (0,27). Essas variações podem estar relacionadas à subnotificação ou à divergência de classificação quanto à raça. **CONCLUSÕES:** O estudo demonstrou um crescimento das internações e da taxa de mortalidade por HPP no Brasil no período analisado, em conjunto com um aumento na taxa global. As diferenças regionais podem estar associadas à desigualdade da oferta dos serviços. É importante ressaltar que este fenômeno deve ser investigado, pois retrata uma provável necessidade de fortalecimento de ações na assistência pré-natal e nos atendimentos de emergência, visando uma maior conscientização da condição e o diagnóstico precoce da HPP.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Brasília - DF

A RELAÇÃO DA IDADE MATERNA COM A VIA DE PARTO: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Autores: Nacaratto, D.C.F.F.; Ramos, N.V.G.; Komeçu, G.N.; Tancredi, J.C.; Rossetto, M.O.

Sigla: O084

OBJETIVOS: Avaliar a prevalência das diferentes vias de parto de acordo com a faixa etária das gestantes. **Métodos:** Revisão narrativa de literatura acerca da relação da idade materna com a via de parto. Foram buscados trabalhos nas



bases de dados Pubmed, Lilacs, Cochrane e Scielo com os descritores: idade materna, via de parto, cesárea e parto natural, e seus correspondentes na língua inglesa. Foram selecionados 13 artigos obedecendo os critérios de inclusão: artigos nos idiomas português e inglês nos últimos 5 anos, partos hospitalares. Os critérios de exclusão foram: artigos cujo número de gestantes avaliadas foi menor de 1000 e artigos que não apresentavam os dados procurados. Resultados: As taxas de cesáreas em mulheres com menos de 20 anos estão entre 30 e 40%, sendo menores do que em outras faixas etárias, porém apresentam aumento nos últimos 11 anos. O aumento de cesáreas na faixa de 20-35 anos apresentou-se associado a grau de escolaridade, uso do sistema de saúde suplementar e a renda da paciente. Este grupo apresentou 54% dos partos por via alta. Mulheres acima de 40 anos, idade que representa um fator de risco à gestação, apresentaram um número ainda maior de cesáreas. Conclusões: A cesárea teve maior prevalência em mulheres com mais de 30 anos. Além disso, fatores sociais como uso do sistema de saúde suplementar e vulnerabilidade socioeconômica foram pertinentes para determinação da via de parto, além da indicação obstétrica. Portanto, para propormos medidas de redução de taxas de cesarianas não podemos nos deter apenas nas indicações obstétricas, mas também considerar os perfis socioeconômicos das populações abordadas.

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi - São Paulo - SP

AValiação DA PREVALÊNCIA E EVOLUÇÃO CLÍNICA DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 DE GESTANTES INTERNADAS POR SÍNDROME GRIPAL

Autores: Arbache, D.; Steiner, M.L.; Kosorus, K.; Neves, N.C.M.; Freire, R.A.; Aoude, C.L.

Sigla: O085

OBJETIVOS: Comparar prevalência e evolução clínica da infecção pelo Sarscov-2 em gestantes internadas por síndrome gripal entre hospitais da rede pública e privada do município de São Paulo. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo com revisão e análise de prontuários de gestantes internadas com síndrome gripal em cinco hospitais do município de São Paulo, sendo dois públicos e três privados entre março e agosto de 2020. Levantou-se informações sobre identidade de gestantes, dados vitais na admissão, testagem para Covid-19, história obstétrica, doenças prévias, peso e Apgar dos recém-nascidos. Foram excluídas as que não possuíam teste para detecção de COVID-19. Na análise estatística, foram utilizados os testes t-student, Kruskal-Wallis e qui-quadrado, considerando-se um nível de significância de valor de $p < 0,05$. Resultados: Foram incluídas 116 gestantes, sendo 33 (28.5%) do sistema público e 83 (71.5%) do privado. No público, 15 (45%) testaram positivo para Covid-19 e no privado, 55 (63%)

com $p=0.116$. Na comparação entre os grupos, a média de idade foi de $25,5 \pm 6$ e $32,8 \pm 5,7$ anos ($p < 0.01$), o índice de massa corpórea de 41 ± 28 e 31 ± 11 kg/m² ($p=0.01$) e a idade gestacional de 31 ± 9 e 26 ± 8 ($p=0.01$), respectivamente. Dentre os sintomas incluídos na síndrome gripal, apenas a febre apresentou maior prevalência no público do que no privado, sendo 21 (63%) versus 35 (42%) das gestantes acometidas ($p=0.037$). Quanto aos sinais vitais à internação, mulheres internadas nos hospitais públicos apresentaram maior frequência cardíaca ($p < 0.01$), temperatura ($p < 0.01$) e menor saturação de oxigênio ($p=0.03$) em relação aos privados com 109 ± 18 versus 96 ± 18 bpm, 37 ± 0.9 versus 36.5 ± 0.8 e 95.8 ± 4 e $97 \pm 2\%$, respectivamente. Entretanto, as gestantes internadas nos hospitais privados apresentaram maior taxa de internação em unidade intensiva ($p=0,001$) com 48 (58%) versus 8 (24%). Conclusões: As gestantes internadas por síndrome gripal nos hospitais públicos tiveram menor percentual de testes diagnósticos para Covid-19, mas eram mais jovens, obesas e com sinais vitais mais alterados em relação àquelas internadas no hospital privado. O suporte intensivo foi predominante em hospitais privados.

Instituição: Matter Group Assistencia Médica Ltda - São Paulo - SP

RELATO DE CASO: PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

Autores: Ometto, F.A.M.; Bellato, G.C.; Brito, G.T.; Marchi, E.; Camargo, R.P.S.

Sigla: O086

Pneumotórax espontâneo é extremamente raro em gestantes, podendo ocorrer nos três trimestres, bem como durante o trabalho de parto ou puerpério. Questiona-se a possibilidade de recorrência do evento durante o trabalho de parto, porém não há contraindicação ao parto vaginal. Relatamos aqui um caso de uma gestante com 31 semanas de gestação que desenvolveu pneumotórax hipertensivo espontâneo. VNS, 35 anos, G4PN2A1. 31 semanas de gestação, procurou hospital terciário devido à queixa de dor em pontada em região mamária à direita, de forte intensidade, que piorava à inspiração, associada a cansaço e tosse seca, há 3 dias. Cerca de 15 dias previamente ao quadro descrito, apresentou sintomas gripais com coriza, tosse seca e mialgia. Esses sintomas se resolveram de forma espontânea em 3 dias, com exceção da tosse seca, que se manteve de forma esporádica. Não realizou testagem para covid-19 ou influenza. Refere esquema vacinal completo para ambas patologias. Ao exame físico, encontrava-se em bom estado geral, pressão arterial 124 x 83 mmHg, frequência cardíaca de 98 bpm, frequência respiratória de 16 irpm, saturação de oxigênio de 98% em ar ambiente. Observou-se redução da expansibilidade de caixa torácica à direita à inspeção dinâmica, hipertimpanismo à percussão, bem como ausên-



cia de murmúrios vesiculares em hemitórax direito. Demais achados de exame físico sem alterações. Solicitado exames de imagens que comprovaram pneumotórax volumoso à direita com desvio de mediastino para esquerda. Submetida a drenagem torácica direita, sem intercorrências e com adequada expansão pulmonar. Em ultrassom obstétrico de controle com 36 semanas e 6 dias, evidenciada Restrição de Crescimento intrauterino, peso fetal p7, circunferência abdominal p3, sem alterações ao doppler. Optado então por indução do parto com 37 semanas e 2 dias. Realizada indução com misoprostol. Evoluiu com parto normal, sem intercorrências. RN nasceu pesando 2.435g, apgar 9/9, capurro 36+3, sem necessidade de medidas de reanimação neonatal. Assim, trata-se de um relato original, com apresentação atípica, pneumotórax hipertensivo, que evoluiu com um desfecho não esperado.

Instituição: Faculdade de Medicina de Jundiaí - Jundiaí - SP

INQUÉRITO NACIONAL SOBRE EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: A PERSPECTIVA DO MÉDICO OBSTETRA NA PRÁTICA CLÍNICA

Autores: Borges, V.E.L.; Barbosa-Junior, F.; Mesquita, M.R.S.; Moises, E.C.D.

Sigla: O087

OBJETIVOS: Avaliar a capacidade de manejo dos médicos ginecologistas e obstetras em emergências obstétricas e identificar as principais dificuldades desses profissionais relativas a conhecimento teórico/prático, recursos estruturais e de insumo. **Métodos:** estudo observacional e transversal, com inclusão consecutiva de médicos, com dados obtidos por meio de respostas de questionários eletrônicos, abordando temas relacionados as emergências obstétricas. A análise estatística foi realizada por meio do programa SAS versão 9.4. **Resultados:** De 15.000 questionários encaminhados a todas as unidades da federação, foram obtidas respostas de 532 médicos, sendo a amostra composta majoritariamente por médicos da região sudeste (59,51%), especialistas (81,20%), com tempo médio de formação de 18,8 anos (\pm 14,03), que atuam predominantemente em serviços exclusivos à atenção e saúde da mulher (53,1%) e públicos (65,2%). A maioria (93,47%) já prestou assistência a um caso de emergência obstétrica, sendo 66,91% com algum treinamento para esse manejo e 63,76% com capacitação periódica. A disponibilidade de recursos nas localidades se caracterizou por: centro obstétrico em 85,4%; agência transfusional em 64,6%; laboratório de análises clínicas em 81,75%, unidade de terapia intensiva obstétrica em 25%. O acesso a medicamentos amplamente utilizados na prática obstétrica é de 90%. O protocolo de classificação de risco obstétrico está estabelecido em 44,27% dos locais, havendo time de resposta rápida em 46,94% e protocolos de montagem de caixas / carrinhos de emergência em 73,07%. A maioria (90,8%) atuam em locais com atendimento a gestantes/puérperas

com COVID-19, sendo que 65,53% consideram-se aptos para essa assistência, 59,52% receberam alguma capacitação específica e 81,94% possuem acesso a estrutura adequada. **Conclusões:** Neste estudo, os profissionais relatam dispor de rede de saúde com infraestrutura e insumos suficientes. No entanto, ainda há localidades com escassez de recursos essenciais e educação profissional permanente, fatores que podem corroborar para a permanência da elevada razão de morte materna brasileira.

Instituição: Departamento de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. - Ribeirão Preto - SP

ANÁLISE DO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL POR GESTANTE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: Esteves, A.M.F.; Almeida, E.S.M.; Grespan, J.P.B.A.; Silva, A.R.A.; Granjeiro, M.C.A.

Sigla: O088

OBJETIVOS: Analisar a distribuição da quantidade de consultas pré-natais no Brasil ocorridas entre os anos de 2016 e 2020, com foco em verificar se houve redução da assistência no período inicial da pandemia por COVID-19. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo feito a partir da coleta de dados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). No SINASC, foram pesquisados o número de nascimentos segundo à classificação do pré-natal e o número de nascidos vivos por ano no Brasil no período do estudo. Os dados coletados foram analisados no programa Excel para a confecção dos gráficos, relacionando o número de casos por 1000 nascidos vivos. As consultas pré-natais classificadas como “mais que adequadas” ou “adequadas” foram agrupadas no grupo “apropriado” e as classificadas como “intermediária”, “inadequado” ou “não fez pré-natal” no grupo “inapropriado”. **RESULTADOS:** Em um primeiro momento, ao analisar o intervalo entre 2016 e 2019 no Brasil, observa-se um crescimento ano a ano na quantidade de pré-natais apropriados (671,38/1000 em 2016 e 707,58/1000 em 2019) e uma queda na quantidade de pré-natais inapropriados (271,72/1000 em 2016 e 246,96/1000 em 2019). Em um segundo momento, entretanto, verifica-se que, no ano de 2020, a quantidade de pré-natais apropriados reduziu (699,05/1000) e de inapropriados cresceu (255,85/1000). Na análise das regiões, observou-se que a quantidade de pré-natais inapropriados é maior na região Norte (416/1000 em 2016 e 427/1000 em 2020) e menor na região Sul (215/1000 em 2016 e 196/1000 em 2019). **CONCLUSÕES:** O estudo demonstrou um rompimento do crescimento dos pré-natais apropriados que ocorreram nos últimos anos no Brasil, traduzindo uma redução da assistência no primeiro ano da pandemia por COVID-19. A análise regional possi-



velmente denuncia um acesso desigual aos serviços de saúde entre as diferentes regiões. Novos estudos deverão aprofundar a análise destes fenômenos, considerando que eles indicam prováveis necessidades de fortalecimento das políticas e ações de saúde para a garantia do bem-estar materno e neonatal.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Campus Taguatinga - Brasília - DF

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERFIL HEMATOLÓGICO E MARCADORES INFLAMATÓRIOS NA PRÉ-ECLÂMPSIA

Autores: Soares, J.V.Á.; Peraçoli, J.C.

Sigla: O089

OBJETIVOS: A pré-eclâmpsia caracteriza-se por intensa reação inflamatória sistêmica, associada à ativação de leucócitos e produção excessiva de citocinas pró-inflamatórias. O presente estudo determinou a associação de aspectos inflamatórios do hemograma e da relação citocinas pró e anti-inflamatórias com a pré-eclâmpsia precoce e tardia. **Métodos:** Foi realizado um estudo retrospectivo e transversal, incluindo 42 gestantes portadoras de pré-eclâmpsia, classificadas como portadoras de pré-eclâmpsia precoce (< 34 semanas de gestação; n=17) e pré-eclâmpsia tardia (≥ 34 semanas de gestação; n=25), que receberam assistência obstétrica na Maternidade do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, Unesp. Foram coletados dados do prontuário eletrônico das gestantes, referentes ao hemograma – concentrações de hematócrito, hemoglobina, plaquetas e da série branca, e analisadas as relações neutrófilos/linfócitos (RNL) e plaquetas/linfócitos (RPL). As concentrações das citocinas fator de necrose tumoral-alfa (TNF- α) e Interleucina-10 (IL-10) foram determinadas no plasma das gestantes, por ensaio imunoenzimático (ELISA). Os resultados foram analisados empregando-se o programa estatístico PRISM, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A comparação entre gestantes portadoras de pré-eclâmpsia precoce e tardia mostrou que os valores absolutos de glóbulos brancos, neutrófilos, linfócitos e monócitos foram significativamente maiores na pré-eclâmpsia precoce. A concentração plasmática de TNF- α foi significativamente maior, enquanto a de IL-10 foi significativamente menor no grupo pré-eclâmpsia precoce. Os valores de RPL foram significativamente maiores na pré-eclâmpsia tardia, enquanto os de RNL e da relação TNF- α /IL-10 foram estatisticamente maiores na pré-eclâmpsia precoce. **Conclusões:** A maior expressão de aspectos inflamatórios do hemograma observada na pré-eclâmpsia precoce, representada por aumento de RNL se associou ao desbalanço entre TNF- α e IL-10, corroborando a maior intensidade do processo inflamatório/imunológico nessa forma de manifestação da pré-eclâmpsia.

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

DIFERENÇA ENTRE PESO FETAL ESTIMADO E AO NASCER DOS RECÉM-NASCIDOS DE MÃES DIABÉTICAS E SUA INFLUÊNCIA NO PARTO

Autores: Reis, M.A.; Pereira, D.A.; Macedo, G.P.R.; Figueiredo, L.J.V.; Zenaide, F.N.

Sigla: O090

OBJETIVO: Determinar a contribuição da ultrassonografia e do exame físico no diagnóstico de macrosomia em pacientes diabéticas e sua influência na via de parto. **Métodos:** Estudo observacional, transversal, retrospectivo, cuja amostra foi constituída por gestantes diabéticas submetidas a cesárea, destacando as indicadas por macrosomia fetal, no período de 2019 a 2020 em uma maternidade escola. **Resultados:** 57,4% dos fetos apresentaram macrosomia fetal. A taxa de acerto da USG para estimativa do peso fetal foi de 86,8%, mas o estimado da USG e o ao nascer durante estudo de correlação apresentaram correlação positiva fraca. Enquanto isso, a altura uterina apresentou correlação positiva moderada. No estudo de associação foi visto significância estatística entre ela e diagnóstico de macrosomia fetal, com 3,56 vezes mais chance de macrosomia ao nascer se altura maior que 40 cm quando comparados com altura menor que 40 cm. Foram vistos níveis superiores para todas as medidas de desempenho dela para predição da macrosomia em comparação às medidas observadas do peso estimado por USG (AU acurácia 64,7%;VPP 72,7% vs Peso fetal estimado por USG acurácia 57,4%;VPP 66,7%). Além disso, das variáveis preditoras, apenas a altura uterina foi estatisticamente significativa. **CONCLUSÃO:** O presente estudo mostra uma acurácia baixa na estimativa do peso fetal através da USG utilizando a fórmula de Hadlock e também na estimativa de peso pela AU, embora essa última variável tenha sido estatisticamente significativa no estudo de associação com desempenho superior a USG para a predição de macrosomia fetal.

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal - RN

ANÁLISE QUANTITATIVA DOS CASOS DE ABORTAMENTO ESPONTÂNEO NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS: HOUVE AUMENTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19?

Autores: Esteves, A.M.F.; Almeida, E.S.M.; Silva, A.R.A.; Marques, A.A.C.; Silva, C.C.R.; Rodrigues, M.C.

Sigla: O091



OBJETIVOS: Analisar o perfil epidemiológico das taxas de abortamento espontâneo durante o período entre 2017 e 2021, comparando os dados antes e depois da pandemia de Covid-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo com delineamento transversal, retrospectivo e descritivo em que foi considerado a quantidade de abortos espontâneos diagnosticados no período anterior e posterior a eclosão da pandemia de Covid-19 em São Paulo, com base nos dados da plataforma DataSus, na categoria Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Resultados:** Foram notificados 432.650 casos de internações por aborto espontâneo segundo o DataSus em todo o país entre 2017 e 2021. O número de internações por aborto espontâneo no Brasil em 2017 foi de 96.648 (22,33%), em 2018 foi de 94.682 (21,88%), em 2019 foi de 89.480 (20,68%), em 2020 foi de 79.359 (18,34%) e em 2021 foi de 72.481 (16,75%). No estado de São Paulo, foram registrados 67.270 casos internação por de aborto espontâneo, o que corresponde a 15,54% de todos os casos do país e 48,09% dos casos registrados na região Sudeste. O número de óbitos por aborto espontâneo apresentou um total de 119 casos no Brasil, com 28 (23,52%) em 2017, 23 (19,32%) em 2018, 24 (20,16%) em 2019, 22 (18,48%) em 2020, 22 (18,48%) em 2021. No estado de São Paulo, o número de óbitos por aborto espontâneo em 2017 foi de 5, em 2018 foi de 2, em 2019 foi de 2, em 2020 foi de 2 e em 2021 não houveram dados. **CONCLUSÃO:** Os valores apontam declínio das taxas de aborto espontâneo, tanto no âmbito nacional quanto no âmbito do estado de São Paulo entre os anos de 2017 e 2021, apresentação consonante com a literatura. Entre os anos de 2020 e 2021, anos nos quais aconteceram a eclosão e a manutenção da pandemia de Covid-19, os valores de aborto espontâneo permaneceram diminuídos, atestando que a pandemia provavelmente não impactou nos casos de internação por aborto espontâneo. O número de óbitos por aborto espontâneo apresentou seu maior valor em 2017, porém, devido a baixa quantidade e a pequena taxa de variação, não é possível realizar uma relação direta ou inversa entre óbitos por aborto espontâneo e a pandemia de Covid-19.

Instituição: Universidade Católica de Brasília - Campus Taguatinga - Brasília - DF

AS TAXAS DE MORTALIDADE MATERNA MATERNA EM UM CONTEXTO PRÉ PANDEMIA COMPARADO AO CONTEXTO DE PANDEMIA NO ESTADO DE SP

Autores: Leite, B.V.J.L.; Junqueira, J.V.J.; Filho, M.Q.P.F.

Sigla: O092

OBJETIVOS: A taxa de mortalidade materna (TMM) é um excelente indicador de saúde de uma população, pois demonstra a qualidade de assistência em nível primário, secundário e terciário. No início da pandemia as ges-

tantes e puérperas não foram associadas ao grupo de risco para COVID-19 porém com a evolução dos estudos observou-se que elas apresentam agravamento e evolução clínica rápida para os casos moderados e graves da doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, quantitativo, descritivo de série histórica com dados coletados nos Bancos de Dados da Secretaria de Vigilância em Saúde, visando avaliar as taxas de mortalidade materna em um contexto pré-pandemia comparado ao contexto de pandemia. Foram analisadas as taxas de nascidos vivos e as de mortalidade materna nos anos de 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021. **Resultados:** A TMM vinha em queda progressiva na última década, especificamente nos anos estudados (56,7 em 2017, 50,1 em 2018 e 48,7 em 2019). Porém, desde o início da pandemia observou-se um aumento expressivo sendo de 60,1 em 2020 e 90,7 em 2021. Observou-se um aumento especialmente nas causas indiretas, que representavam 34%, 35% e 40% nos anos de 2017, 2018 e 2019 respectivamente e passaram a representar 48% e 67% em 2020 e 2021. As causas diretas, por outro lado, apresentaram queda sendo de 61%, 62% e 56% em 2017, 2018 e 2019 para 46% e 30% em 2020 e 2021. Destas, ainda temos como principais causas a hipertensão (7% em 2021), seguida das hemorragias puerperais (5% em 2021) e infecções puerperais (3% em 2021). **CONCLUSÃO:** A pandemia trouxe grandes desafios no atendimento da gestante e puérpera em todo o mundo. Além das dificuldades de diagnóstico e terapêutica observadas no início de 2020, ainda tivemos que lidar com a dificuldade de prestar assistência pré-natal adequada devido ao risco de exposição e da dificuldade de atendimento nos serviços de referência. Observamos um aumento expressivo nos números de mortes maternas no estado de SP às custas de causas indiretas, que são intimamente relacionadas com as consequências da pandemia, nos mostrando cada vez mais como essa população é particularmente vulnerável.

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

ANÁLISE DAS INDICAÇÕES E DOS TIPOS DE PARTO NO GRUPO 5 DE ROBSON EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO, BRASIL

Autores: Lombardi, B.S.; Acacio, G.L.

Sigla: O093

OBJETIVOS: Objetivo geral: Levando em consideração que no Grupo 5 de Robson (G5), pacientes com uma cesárea anterior (G5A) estão classificadas junto às com duas cesáreas ou mais (G5B), este trabalho pretendeu verificar se recategorizar o G5 garante melhor entendimento das vias de parto no G5A. **Objetivos específicos:** Retratar a porcentagem de gestantes do G5A e G5B,



verificando se estar ou não em trabalho de parto (TP) e a idade gestacional (IG) são variáveis significantes para as indicações de parto cesárea (PC) no G5A. Métodos: Estudo transversal e retrospectivo, com parturientes do G5, atendidas no Pronto Socorro da Ginecologia e Obstetrícia de um hospital universitário. Foram avaliadas planilhas em Excel com todos os partos da instituição no período de 01/01/2019 a 30/04/2019, auditados mensalmente, constando IG no momento do parto, via final de parto, indução ou não do TP e antecedentes obstétricos. Foi utilizado BIOESTAT para aplicar os testes T e qui-quadrado, significantes se $p \leq 0,05$. O projeto foi validado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 28723519.8.0000.5501. Resultados: Do total de gestantes, 23,82% pertencem ao G5, sendo 55,34% do G5A e 44,66% do G5B. Entre as parturientes do G5A, 49,12% não estavam em TP, das quais, 94,64% tiveram PC e 5,36% parto vaginal (PV). Das 50,88% que estavam em TP, 41,37% tiveram PC e 58,63%, PV ($p < 0,05$). No G5A, 35,08% eram termo precoce, com evolução de 72,5% para PC e 27,5% para PV; 57,01% eram termo pleno, sendo 60% PC e 40% PV; apenas 7,91% eram termo tardio, todos com evolução para PC ($p < 0,05$). CONCLUSÃO: Avaliando a via final de parto segundo a categorização em G5A e G5B, ter história de apenas uma cesárea anterior não diminuiu significativamente a possibilidade de PC. No G5A, estar em TP, e ser termo pleno foram variáveis, independentes entre si, e estatisticamente significantes para maior chance de evolução para PV. Dessa forma, este estudo serve como subsídio para adoção de estratégias para reduzir o número de PC no G5A. A fim disso, é necessário ainda entender as causas das indicações de PC no G5A, verificando se justificam as taxas de cesárea ou se é possível reduzi-las.

Instituição: Universidade de Taubaté - Faculdade de Medicina - Taubaté - SP

DROGA ILÍCITA NA GESTAÇÃO: RELATO DE CASO

Autores: Carvalho, C.M.P.; Pedroso, I.Q.P.

Sigla: O094

INTRODUÇÃO: O uso de drogas ilícitas é grave problema de saúde pública mundial. Ocorre em 5 a 8% das gestantes, com incremento da morbimortalidade materna e fetal Causa malformações fetais, abortamento, diminuição do perímetro cefálico e prematuridade; na gestante está associado a convulsões, rotura prematura de membranas, pré eclampsia, descolamento prematuro de placenta e complicações no parto. **RELATO:** parturiente, 20 anos, solteira, desempregada, ensino fundamental completo 2G1PNOA, IG: 37,5 semanas, internou em trabalho de parto, com AU de 33 cm, BCF 130 bpm, dilatação de 8 cm, apresentação cefálica e líquido claro com grumos. Refere ter feito uso de maconha e cocaína durante a gestação, com pré-natal

inadequado (5 consultas). No primeiro trimestre, o VDRL mostrou titulação de 1/32, com adesão ao tratamento prescrito. Evoluiu para parto normal, porém, devido à distocia de ombro, reverteu para cesárea com recém-nascido vivo, sexo feminino, 2320 g, 39 cm de estatura, 33 de perímetro cefálico e APGAR de 2 / 7; apresentou ainda, baixa implantação de orelha, clinodactilia de pododáctilos e quirodáctilos, pele excessiva cervical e hipertelorismo mamário. Foi necessário VPP, IOT e encaminhamento para UTI. **DISCUSSÃO:** Em geral, as mulheres grávidas drogadas são menos propensas a procurar a assistência pré-natal e tem taxas mais elevadas de HIV, hepatite e outras infecções sexualmente transmissíveis, como observado no caso em questão. A pesquisa para uso de drogas deve fazer parte da anamnese obstétrica, sendo a abordagem ideal o encaminhamento para intervenção e tratamento. **CONCLUSÃO:** Sabe-se que o pré-natal é ferramenta essencial para a prevenção deste evento, com necessidade de capacitação dos profissionais da saúde para identificar esta situação. A conscientização das mulheres das graves consequências do abuso de substâncias no período periconcepcional, na gestação e pós-parto, deve fazer parte da assistência primária à saúde.

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Sorocaba - PUC-SP - Sorocaba - SP

RESPOSTA AO USO DO MISOPROSTOL VAGINAL NA DILATAÇÃO UTERINA PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Autores: Lessa, L.G.L.; Gonçalves, E.F.E.S.G.

Sigla: O095

Introdução: A indução do trabalho de parto tem como objetivo reduzir risco de morbimortalidade para mãe e o feto. Pode acontecer artificialmente utilizando o MISOPROSTOL vaginal, um análogo sintético da prostaglandina E1, desenvolvida inicialmente para tratamento de úlceras pépticas e duodenais, que em 1991 foi utilizado para induzir parto de feto vivo na obstetrícia. O objetivo deste estudo foi de verificar o efeito do MISOPROSTOL vaginal na dilatação do colo uterino na indução do trabalho de parto. Métodos: Estudo transversal, análise retrospectiva, observacional, realizado numa maternidade de Salvador. Incluiu 134 gestantes que foram submetidas ao parto na maternidade e utilizou o MISOPROSTOL vaginal. Foi utilizado o questionário virtual Google forms, para coleta de dados, a análise estatística foi realizada com o teste ANOVA, Spearman e exato de Fisher, adotando-se como nível de significância valores $p < 0,05$. Resultados: Ao comparar o tipo de parto com o status gestacional, se observou que não há influência sobre o desfecho final do parto. Da amostra, 75 mulheres tiveram parto natural e 56 mulheres foram submetidas a cesárea. Estatisticamente pode-se interpretar que não houve diferença entre o uso do MISOPROSTOL isolado ou associado a ocitocina. Observou-se



que as múltiparas sempre alcançam primeiro a via final de parto (natural ou cesárea), quando comparadas as primíparas. Ao comparar APGAR 1º minuto entre as gestantes, pôde-se observar que o parto natural foi favorável para que o APGAR fosse maior ou igual a 7. **CONCLUSÃO:** Mais da metade das gestantes induzidas evoluíram para parto natural. A indução é benéfica e segura para o feto, já que nenhuma admissão de recém-nascido foi observada em UTI neonatal. Palavras-chaves: Misoprostol, trabalho de parto induzido

Instituição: UniFTC - Salvador - BA

ESTEATOSE HEPÁTICA AGUDA DA GRAVIDEZ (EHAG)

Autores: Matarucco, C.R.; Faleiro, L.T.; Garcia, G.L.; Borges, L.S.; Santana, R.C.C.; Pretto, T.B.S.

Sigla: O096

Introdução: A EHAG uma emergência obstétrica caracterizada por insuficiência hepática aguda associada à falência de múltiplos órgãos e à infiltração de gordura no sistema microvesicular dos hepatócitos. Primigestas, pré-eclâmpsia, feto do sexo masculino e gestação múltipla são consideradas fatores de risco. O quadro clínico inicial é inespecífico, contudo casos severos cursam com hipoglicemia, insuficiência renal aguda, encefalopatia e pancreatite. Apesar da inexistência de fatores diagnósticos aceitos para EHAG, os critérios de Swansea são empregados, sendo necessário pelo menos 6 itens, desde que na ausência de outra explicação. Descrição do caso: M.O.S.S., 33 anos, G3A2PC1, 33 semanas e 05 dias, admitida com náuseas, hiporexia, confusão mental, hipoglicemia refratária a medidas, em regular estado geral e icterícia. Apresentava leucocitose com desvio à esquerda, elevação das transaminases e bilirrubinas, além de insuficiência renal aguda. Realizada cesárea de urgência, com extração de feto vivo e encaminhada à Unidade de Terapia Intensiva sob Intubação Orotraqueal. Evoluiu com atonia uterina, choques hemorrágico e séptico; fez transfusão de hemácias e plasma, além de antibioticoterapia. Ultrassonografia abdominal evidenciou colesterose e barro biliar. Foi extubada no oitavo dia, encaminhada para serviço terciário para avaliação da Hepatologia evoluindo com melhora clínica e laboratorial e mantido seguimento ambulatorial com a especialidade. Relevância: Os principais diagnósticos diferenciais incluem hepatite fulminante e disfunção hepática associada a doenças como síndrome HELLP ou pré-eclâmpsia. O tratamento é sintomático e, em caso de falha terapêutica há o transplante hepático. A melhora clínica ocorre uma semana após o parto. O diagnóstico e o parto precoces permitem que mãe e filho melhorem suas chances de sobrevivência. Comentários: Durante o primeiro atendimento a paciente apresentava 9 dos 14 critérios de Swansea, corroborando com o diagnós-

tico de EHAG. É necessário identificar precocemente as alterações clínicas e laboratoriais e que seja resolvida a gestação o quanto antes para que haja sucesso no tratamento global da paciente.

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Votuporanga/SP e Centro Universitário de Votuporanga. - Votuporanga - SP

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDAS A CESARIANA APÓS INÍCIO DE AMADURECIMENTO CERVICAL E PRINCIPAIS INDICAÇÕES AO PROCEDIMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALTO RISCO

Autores: Leal, C.R.V.; Corrêa, T.D.; Souza, B.L.F.; Ferreira, N.R.S.; Junior, M.D.C.

Sigla: O097

OBJETIVOS: Os objetivos deste trabalho são avaliar o perfil epidemiológico de pacientes submetidas a cesariana após início de amadurecimento cervical e as indicações à realização do procedimento, em um Hospital Universitário de Alto Risco. **Métodos:** Trata-se de recorte de um estudo retrospectivo, feito mediante busca em prontuários clínicos, de pacientes elegíveis submetidas a cesariana após início de amadurecimento cervical com misoprostol na Maternidade Otto Cirne, do Hospital das Clínicas da UFMG, de janeiro de 2017 a dezembro de 2018. **Resultados:** Ao todo, 1028 pacientes iniciaram processo de amadurecimento cervical com misoprostol via vaginal. Foram realizadas cesarianas em 209 (20,3%) pacientes. Dentre essas pacientes, 62,6% eram primigestas. Quando ao acompanhamento pré-natal, 82 (39,2%) eram pacientes de risco habitual, 76 (36,3%) apresentavam alguma das síndromes hipertensivas e 24 (11,4%) apresentavam alguma das síndromes diabéticas. A média (\pm desvio-padrão) de idade dessas pacientes era 28,3 ($\pm 6,8$) anos e a média ($\pm DP$) de idade gestacional no momento do início do processo de amadurecimento cervical era 38 semanas e 5 dias (± 1 semana e 6 dias). Quanto à indicação da cesariana, as principais causas foram, em ordem decrescente: estado fetal não tranquilizador em 86 (41,4%) pacientes, falha de indução em 46 (22,0%) pacientes, parada secundária de descida em 25 (11,9%) pacientes, parada secundária de dilatação em 24 (11,4%) pacientes, cesariana a pedido em 11 (5,2%) pacientes e descolamento prematuro de placenta intraparto em 6 (2,8%) pacientes. **CONCLUSÃO:** Em nossa amostra, um quinto das pacientes que iniciaram processo de amadurecimento cervical foram submetidas a cesariana, sendo a maioria delas primigestas, com gestações a termo. As duas principais indicações para cesariana foram estado fetal não tranquilizador e falha de indução.

Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte - MG



DIAGNÓSTICO E MANEJO DA TROMBOSE DE VEIA OVARIANA NO PUERPÉRIO: UM RELATO DE CASO

Autores: Karkoska, J.D.S.; Silva, K.S.; Igai, A.M.K.; Francisco, R.P.V.

Sigla: O098

A trombose de veia ovariana (TVO) é uma condição rara que pode acometer a gestação e mais comumente o puerpério (0,01 a 0,05%), sendo mais frequente após parto cesárea. As complicações da TVO, embora raras, podem ser fatais. Dentre elas estão a extensão do trombo para a veia cava inferior, levando a tromboembolismo pulmonar (TEP), e tromboflebite séptica. Em casos não tratados de TVO, o TEP pode ocorrer em 25% dos casos e a mortalidade é de aproximadamente 4%. Este estudo relata um caso de trombose de veia ovariana no puerpério, descrevendo o caso clínico, seus fatores de risco, métodos diagnósticos e o tratamento instituído. Durante a gestação, a paciente foi submetida a procedimento cirúrgico realizado com 22 semanas e 4 dias para correção de mielomeningocele fetal. No oitavo dia pós parto cesárea evoluiu com dispneia, dor torácica, dor abdominal e infecção de ferida operatória. Em exames complementares foi diagnosticado trombose aguda da veia gonadal direita com trombo se estendendo desde a sua origem, próximo ao ovário direito, até sua confluência na veia cava inferior. Iniciada anticoagulação plena com Enoxaparina. Paciente evoluiu com melhora clínica e laboratorial, recebeu alta com proposta de anticoagulação por 3 meses e acompanhamento com a cirurgia vascular. A trombose de veia ovariana se mostra como um evento raro, por vezes de difícil diagnóstico, que pode acometer mulheres durante a gestação ou puerpério. Os sintomas mais comuns englobam dor abdominal e febre, além de possível identificação de massa palpável. O tratamento é realizado com os anticoagulantes Heparina e Varfarina. O tempo de tratamento com anticoagulação ainda não está bem estabelecido. Alguns autores não recomendam o tratamento da TVO em pacientes assintomáticos a menos que haja complicações. A maioria acredita que esta rara condição deveria ser tratada por 3 meses como a trombose venosa profunda distal de membros inferiores. Até o momento, o uso dos novos anticoagulantes orais não está ainda indicado (Kodali N et al, 2016), necessitando de novos estudos.

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

REGRESSÃO ULTRASSONOGRÁFICA PRÉ-NATAL DE VENTRICULOMEGALIA CEREBRAL EM PORTADOR DE TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: RELATO DE CASO

Autores: Carmona, R.C.; Andrade, L.S.B.C.

Sigla: O099

OBJETIVO: Relatar caso de regressão intrauterina de ventriculomegalia cerebral em feto com trissomia do 21 e rever a literatura relacionada ao tema. **MÉTODOS:** coleta de dados do prontuário e pesquisa nas bases de dados bibliográficos por textos sobre pacientes com Síndrome de Down e ventriculomegalia. **RESULTADO:** Gestante, 36 anos, com feto diagnosticado em período intrauterino com trissomia do cromossomo 21, malformações cardíacas, ventriculomegalia cerebral e possível agenesia do corpo caloso. À ultrassonografia, a medida ventricular na 26ª semana de gestação foi de 24 mm à direita e 20,4 mm à esquerda e na 36ª semana a avaliação ultrassonográfica identificou regressão para 15,2 mm e 14,9mm, respectivamente. Gestação interrompida com idade gestacional de 36 semanas e 6 dias devido oligoâmnio. Recém-nascido necessitou terapia farmacológica e mecânica (stent) para manutenção da permeabilidade do canal arterial devido anomalia congênita. Aos 6 meses foi realizada intervenção para correção cirúrgica da anatomia cardíaca, tendo evolução pós-operatória com choque refratário e óbito. À revisão da literatura, foram encontrados 12 textos sobre indivíduos com ventriculomegalia mas nenhum relatou regressão das medidas pré-natais à ultrassonografia. **CONCLUSÃO:** Ventriculomegalia cerebral se refere a ventrículos com 10 mm ou mais na região do átrio e é a alteração cranial mais frequente à ultrassonografia pré-natal. A sobrevida e morbidade dos fetos depende da gravidade do caso, embora a alta taxa de abortamento em países que autorizam esse procedimento dificulte a definição da incidência. Há poucas publicações sobre a evolução da ventriculomegalia na trissomia do cromossomo 21 e a avaliação do histórico dos fetos, do desenvolvimento pós-natal e do desfecho destes indivíduos em relação ao desenvolvimento neuropsicomotor, necessidade de cirurgias e complicações a longo prazo. Não foram encontrados artigos relatando involução da ventriculomegalia durante o período intrauterino, o que enfatiza a necessidade de mais estudos. A criação de um banco de dados interinstitucional de pacientes com ventriculomegalia poderá contribuir para ampliar tal conhecimento.

Instituição: Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein - São Paulo - SP



- 6** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP) DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA ENDÓCRINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)
Autores: *Bilia, M.; Pereira, A.; Araújo, A.G.; Karoleski, L.M.; Nunes, M.G.; Dardes, R.C.M.*
Sigla: G001
- 6** SÍNDROME DE ASHERMAN REFRATÁRIA É FREQUENTEMENTE ASSOCIADA AO PADRÃO PULSÁTIL ANORMAL DE GONADOTROPINAS HIPOFISÁRIAS? ESTUDO PILOTO
Autores: *Junior, J.M.S.; Gianfaldoni, A.G.; Fonseca, A.M.; Baracat, E.C.; Baracat, M.C.P.; Bagnoli, V.R.*
Sigla: G002
- 6** IDENTIFICAÇÃO DE FATORES PROGNÓSTICOS PARA O SUCESSO REPRODUTIVO EM PACIENTES COM SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO SUBMETIDAS A TRATAMENTO DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA DE BAIXA COMPLEXIDADE
Autores: *Carneiro, J.S.; Silva, A.C.J.S.R.*
Sigla: G003
- 7** USO DE ANTICONCEPCIONAIS HORMONAIIS ORAIS DE BAIXA DOSE POR ADOLESCENTES E METABOLISMO ÓSSEO: IMPACTO APÓS DOIS ANOS DE ACOMPANHAMENTO?
Autores: *Marques, L.S.K.; Orsolini, L.R.; Goldberg, T.B.L.; Caldeirão, T.D.*
Sigla: G004
- 7** TRATAMENTO DA SINÉQUIA VULVAR EM LACTENTES – UMA REVISÃO DE LITERATURA
Autores: *Morais, R.V.P.; Silva, D.L.*
Sigla: G005
- 8** EXPERIÊNCIA DE PRESERVAÇÃO DE FERTILIDADE EM PACIENTES ONCOLÓGICAS EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO NO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID 19
Autores: *Farias, T.F.; Andrade, M.C.R.; Silva, A.C.J.S.R.; Navarro, P.A.A.S.; Ferriani, R.A.; Reis, R.M.*
Sigla: G006
- 8** IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO CUIDADO A MULHERES INTERNADAS POR GESTAÇÃO ECTÓPICA E MOLAR EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO BRASIL
Autores: *Trabach, C.B.; Dantas, P.B.F.; Nunes, C.C.; Junqueira, A.A.; Junior, N.N.V.; Baccaro, L.F.C.*
Sigla: G007
- 9** ANÁLISE QUANTITATIVA DO NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR SALPINGITE E OOFORITE NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE 2017-2021
Autores: *Luz, L.B.; Granjeiro, M.C.A.; Rodrigues, M.C.; Santos, W.O.; Vabo, A.O.M.; Araujo, F.L.*
Sigla: G008
- 9** IMPACTO DA TRANSFERÊNCIA DE EMBRIÕES A FRESCO E CONGELADOS NAS COMPLICAÇÕES GESTACIONAIS DE MULHERES COM SOP SUBMETIDAS A FERTILIZAÇÃO IN VITRO
Autores: *Kindermann, L.; Pouza, R.A.; Mendes, M.C.; Yamaguti, E.M.M.; Ferriani, R.A.; Reis, R.M.*
Sigla: G009
- 10** ACOLHIMENTO DA ENFERMAGEM PARA CONTROLE DA DOR E DA ANSIEDADE EM MULHERES SUBMETIDAS A HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
Autores: *Gomes, D.A.Y.; Campos, B.F.; Pinto, C.L.B.*
Sigla: G010
- 10** AVALIAÇÃO VIDEOHISTEROSCÓPICA EM PACIENTES PRÉ-FERTILIZAÇÃO IN VITRO: INDICAÇÃO OBRIGATÓRIA?
Autores: *Morais, R.V.P.; Santos, L.C.; Paes, L.M.F.; Silva, A.M.N.; Britto, R.A.; Pereira, S.S.*
Sigla: G011
- 10** PESSÁRIOS VAGINAIS EM UROGINECOLOGIA: REVISÃO HISTÓRICA AO MANEJO ATUAL
Autores: *Marquini, G.V.; Dominguez, E.M.C.; Perobelli, G.M.; Borba, L.C.F.; Vieira, P.V.C.; Sartori, M.G.F.*
Sigla: G012
- 11** ABORDAGEM TERAPÊUTICA DA LEIOMIOMATOSE UTERINA EM PACIENTE COM ANTECEDENTE DE DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS - RELATO DE CASO
Autores: *Junior, N.J.W.M.; Moterani, L.B.B.G.; Moterani, V.C.*
Sigla: G013



- 11** CIRURGIA REDUTORA DE RISCO NO MANEJO DA SÍNDROME DE LI FRAUMENI, UM RELATO DE CASO
Autores: *Accorsi, G.S.; Ramos, A.L.V.; Coutinho, A.J.; Moura, B.V.*
Sigla: G014
- 12** AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE ADESÃO DE FIBROBLASTOS DERIVADOS DE TECIDO VAGINAL EM MALHAS DE CELULOSE OXIDADA
Autores: *Botelho, A.; Sartori, M.G.F.*
Sigla: G015
- 12** DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS EM DEBATE: AMPLIANDO A OFERTA E INDICAÇÃO DE LARCS PARA ADOLESCENTES E NULÍPARAS NO SUS
Autores: *Luz, L.B.; Santana, J.S.; Silva, C.C.R.*
Sigla: G016
- 13** O IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO UTERINO NO ESTADO DE SÃO PAULO
Autores: *Leite, B.V.J.L.; Junqueira, J.V.J.; Filho, M.Q.P.F.*
Sigla: G017
- 13** PROGNÓSTICO DOS ADENOCARCINOMAS DO COLO DO ÚTERO DE ACORDO COM A NOVA CLASSIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE DE 2020
Autores: *Carvalho, C.F.; Costa, L.B.E.; Sanches, N.C.C.M.; Damas, I.I.; Andrade, L.A.L.A.; Vale, D.B.A.P.*
Sigla: G018
- 14** ENTENDENDO A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE MENTAL E ENDOMETRIOSE
Autores: *Esteves, A.M.F.; Granjeiro, M.C.A.; Silva, C.C.R.; Brandizzi, G.V.; Rezende, L.A.*
Sigla: G019
- 14** AVALIAÇÃO DA DISPAREUNIA E DA FUNÇÃO SEXUAL EM MULHERES COM ENDOMETRIOSE DE SEPTO RETOVAGINAL SEGUNDO O GRAU DE INFILTRAÇÃO
Autores: *Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Silva, G.K.*
Sigla: G020
- 14** AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO INTESTINAL DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE COLORRETAL
Autores: *Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Villa, N.A.C.*
Sigla: G021
- 15** FUNÇÃO INTESTINAL, QUALIDADE DE VIDA E FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES COM ENDOMETRIOSE DE COMPARTIMENTO POSTERIOR DE ACORDO COM O TIPO DE TRATAMENTO
Autores: *Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Villa, N.A.C.*
Sigla: G022
- 15** ESTUDO DE ASSOCIAÇÃO DE POLIMORFISMO RS1036819 DO GENE ZFAT E PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS EM MULHERES BRASILEIRAS
Autores: *Silva, R.S.P.; Bortolini, M.A.T.; Teixeira, J.B.; Silva, C.L.C.; Castro, R.A.*
Sigla: G023
- 16** HAMARTOMA MIÓIDE: UM RARO RELATO DE CASO
Autores: *Silva, F.V.; Lombardi, W.; Lombardi, L.B.; Ferreira, M.A.; Crepaldi, J.B.; Marcinkevicius, J.A.*
Sigla: G024
- 16** METÁSTASE ÓSSEA COMO PRIMEIRA MANIFESTAÇÃO DO CARCINOMA OCULTO DA MAMA: RELATO DE CASO.
Autores: *Silva, F.V.; Lombardi, W.; Lombardi, L.B.; Freitas, C.; Fonseca, A.P.; Giorjao, P.A.R.*
Sigla: G025
- 16** TRAÇADO EPIDEMIOLÓGICO DAS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE CLIMATÉRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
Autores: *Tapias, S.C.R.; Bartasevicius, B.T.; Dardes, R.C.M.; Nunes, M.G.; Patriarca, M.T.; Bonduki, C.E.*
Sigla: G026



- 17** TÉCNICAS CIRÚRGICAS ABORDADAS NA SÍNDROME DE MAYER-ROKITANSKY-KÜSTER-HAUSER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Gomes, M.M.; Coluna, J.M.M.*
Sigla: G027
- 17** EFICÁCIA DA FIXAÇÃO SACROESPINHAL OU SUSPENSÃO DOS LIGAMENTOS UTEROSSACROS PARA CORREÇÃO DO PROLAPSO DE ÓRGÃO PÉLVICO APICAL (ESTÁGIOS III E IV) DURANTE HISTERECTOMIA VAGINAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO.
Autores: *Sartori, M.G.F.; Martins, S.B.M.; Novoa, C.C.T.; Marquini, G.V.; Oliveira, L.M.O.; Girao, M.J.B.C.G.*
Sigla: G028
- 18** EFEITO DA SUPLEMENTAÇÃO ISOLADA DE VITAMINA D SOBRE O PERFIL DE ADIPOCINAS EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA
Autores: *Schmitt, E.M.B.; Orsatti, C.L.; Dias, F.N.B.; Poloni, P.F.; Neto, J.N.; Nahas, E.A.P.*
Sigla: G029
- 18** TUMORES DE SEIO ENDODÉRMICO OVARIANO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: *Gomes, B.P.; Correa, A.P.M.; Souza, B.C.; Campos, R.M.O.; Lima, W.C.B.D.*
Sigla: G030
- 19** USO DE APLICATIVO DE CELULAR PARA TREINAMENTO DA MUSCULATURA DO ASSOALHO PÉLVICO EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS
Autores: *Juliato, C.R.T.; Brito, L.G.O.; Bardin, M.G.; Araujo, C.C.*
Sigla: G031
- 19** QUALIDADE DE SAÚDE SEXUAL DE MULHERES JOVENS COM CÂNCER DE MAMA: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL EM HOSPITAL TERCIÁRIO DE SÃO PAULO – SP, BRASIL
Autores: *Ferreira-Filho, E.S.; Abdo, M.G.C.; Filassi, J.R.; Soares-Junior, J.M.; Sorpreso, I.C.E.; Baracat, E.C.*
Sigla: G032
- 20** DIFERENÇAS NA SOBREVIVÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES FORA DO GRUPO ALVO DO RASTREAMENTO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO DE BASE POPULACIONAL
Autores: *Rocha, J.F.; Machado, B.F.; Hubert, M.B.P.L.K.E.; Duarte, B.N.; Shinzato, J.Y.; Vale, D.B.A.P.*
Sigla: G033
- 20** TENDÊNCIA TEMPORAL DO FEMINICÍDIO EM SANTA CATARINA NO PERÍODO DE 2009 A 2019
Autores: *Fontes, M.E.V.L.*
Sigla: G034
- 20** SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL NA POPULAÇÃO BRASILEIRA: PREVALÊNCIA E REPERCUSSÃO NA QUALIDADE DE VIDA
Autores: *Rezende, G.P.; Brito, L.G.O.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.*
Sigla: G035
- 21** CONTROLE ÁLGICO DA ENDOMETRIOSE PROFUNDA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO
Autores: *Rezende, G.P.; Souza, M.C.V.; Kawagoe, L.N.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.*
Sigla: G036
- 21** PRÁTICAS E ATITUDES DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRIZAS NA PRESCRIÇÃO DE CONTRACEPÇÃO
Autores: *Canela, M.R.M.; Brito, L.G.O.; Filho, A.L.S.; Juliato, C.R.T.*
Sigla: G037
- 22** EXPERIÊNCIA PESSOAL DE CONTRACEPÇÃO ENTRE MULHERES GINECOLOGISTAS E OBSTETRIZAS
Autores: *Canela, M.R.M.; Brito, L.G.O.; Filho, A.L.S.; Juliato, C.R.T.*
Sigla: G038
- 22** ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA NO ESTADO DE SÃO PAULO NA ÚLTIMA DÉCADA
Autores: *LUZ, L.B.; Rezende, L.A.; Araujo, F.L.; Santana, J.S.; Bezerra, A.C.T.*
Sigla: G039



- 23** INTERNAÇÕES POR PROLAPSO GENITAL FEMININO: ANÁLISE QUANTITATIVA DE SUA OCORRÊNCIA NO ESTADO DE SÃO PAULO
Autores: LUZ, L.B.; Nascimento, N.V.; Vabo, A.O.M.; Araujo, F.L.; Brandizzi, G.V.; Rodrigues, M.C.
Sigla: G040
- 23** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS ENTRE 2010 E 2020 NO ESTADO DA BAHIA
Autores: Morais, R.V.P.; Santana, A.L.C.; Castro, H.A.S.; Santos, M.E.F.; Magalhaes, L.P.; Silva, D.L.
Sigla: G041
- 24** FÍSTULA APÓS ABORDAGEM DE RETO-SIGMOIDE EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE PROFUNDA E SUA RELAÇÃO COM ALTURA DA LESÃO INTESTINAL
Autores: Arruda, C.A.P.; Zorzaneli, L.A.; Kehde, B.H.; Arantes, M.C.R.; Schor, E.; Kopelman, A.
Sigla: G042
- 24** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR LEIOMIOMAS UTERINOS NO ESTADO DE SÃO PAULO DE 2017-2021
Autores: Esteves, A.M.F.; Bezerra, A.C.T.; Almeida, E.S.M.; Nascimento, N.V.; Brandizzi, G.V.
Sigla: G043
- 24** AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA TERAPÊUTICA HORMONAL E DOS INIBIDORES SELETIVOS DE RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA EM RELAÇÃO À FUNÇÃO SEXUAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES CLIMATÉRICAS
Autores: Zuleta, F.B.; Pompei, L.M.
Sigla: G044
- 25** COMPARAÇÃO ENTRE RADIOFREQUÊNCIA FRACIONADA MICROABLATIVA, TREINAMENTO DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO E TÉCNICAS ASSOCIADAS NOS ASPECTOS VAGINAIS DE MULHERES CLIMATÉRICAS INCONTINENTES
Autores: Lunardi, A.L.B.; Juliato, C.R.T.; Slongo, H.; Riccetto, C.L.Z.
Sigla: G045
- 25** AS TAXAS DE EXPULSÃO E CONTINUIDADE DO SISTEMA INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL 52MG SÃO SIMILARES ENTRE MULHERES ADULTAS E ADOLESCENTES.
Autores: Brull, E.P.; Juliato, C.R.T.
Sigla: G046
- 26** EFEITO DA TERAPIA HIPERBÁRICA EM MODELO EXPERIMENTAL DE RETALHO CUTÂNEO EM RATOS COM CONGESTÃO VENOSA OU ISQUEMIA ARTERIAL
Autores: Serra, I.F.S.; Gonçalves, G.A.G.
Sigla: G047
- 26** O QUE AS MULHERES LGBT SABEM A RESPEITO DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA NO BRASIL?
Autores: Rahal Chrisostomo, K.R.; Sandrin, N.M.; Chrisostomo, H.R.; Skare, T.L.; Casare, R.C.M.; Nisihara, R.M.
Sigla: G048
- 27** DIAGNÓSTICOS GINECOLÓGICOS NÃO ONCOLÓGICOS EM UM SERVIÇO TERCIÁRIO DE SAÚDE DA MULHER DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO SARS-COV-2
Autores: Parada, L.R.C.; Sorpreso, I.C.E.
Sigla: G049
- 27** INFLUÊNCIA DA LOCALIZAÇÃO DO MIOMA SOBRE A PRESENÇA DE ANEMIA EM MULHERES SUBMETIDAS A HISTERECTOMIA ABDOMINAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO
Autores: Braga, L.G.; Queiroz, J.C.; Moraes, L.L.V.; Sakamoto, L.C.; Zamataro, M.L.S.; Lima, B.L.F.
Sigla: G050
- 27** TRADUÇÃO E VALIDAÇÃO DO MENSTRUAL BLEEDING QUESTIONNAIRE PARA O PORTUGUÊS: UM INSTRUMENTO PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL
Autores: Rezende, G.P.; Brito, L.G.O.; Souza, L.M.; Filho, S.L.P.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.
Sigla: G051



- 28** ESTUDO DO IMPACTO QUANTITATIVO E QUALITATIVO DA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE O VOLUME DAS HISTERECTOMIAS EM MULHERES PORTADORAS DE MIOMATOSE UTERINA
Autores: Queiroz, J.C.; Sakamoto, L.C.; Gebrim, L.H.; Braga, L.G.; Miranda, I.T.N.; Penha, F.V.
Sigla: G052
- 28** COMPORTAMENTO DAS LESÕES DE ENDOMETRIOSE PROFUNDA E RELAÇÃO COM SINTOMAS CLÍNICOS: ESTUDO COMPARATIVO DE DIFERENTES TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS
Autores: Rezende, G.P.; Souza, L.M.; Filho, S.L.P.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.
Sigla: G053
- 29** CONHECIMENTO E ATITUDES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE MULHERES SURDAS: REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Barbosa, G.F.; Filho, E.S.F.; Almeida, P.G.; Junior, J.M.S.; Sorpreso, I.C.E.
Sigla: G054
- 29** ANÁLISE DOS LAUDOS DE MAMOGRAFIA NA REGIÃO NORDESTE DE 2013 A 2020
Autores: Lira, J.M.C.; Dias, J.M.G.
Sigla: G055
- 30** EFEITO DA RADIOFREQUENCIA VERSUS TREINAMENTO MUSCULAR DO ASSOALHO PÉLVICO NO TRATAMENTO DE MULHERES COM FROUXIDÃO VAGINAL: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO
Autores: Brito, L.G.O.; Pereira, G.M.V.; Almeida, C.M.; Andrade, K.C.; Juliato, C.R.T.
Sigla: G056
- 30** IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO ATENDIMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO BRASIL
Autores: Dantas, P.B.F.; Trabach, C.B.; Junqueira, A.A.; Nunes, C.C.; Junior, N.N.V.; Baccaro, L.F.C.
Sigla: G057
- 31** O DESAFIADOR DIAGNÓSTICO DO SARCOMA VULVAR EM GLÂNDULA DE BARTHOLIN: REVISÃO SISTEMÁTICA
Autores: Gomes, B.P.; Lima, W.C.B.D.; Martins, B.D.L.; Dourado, M.K.
Sigla: G058
- 31** IMPACTO DO TEMPO DE ESPERA PARA DIAGNÓSTICO E INÍCIO DO TRATAMENTO DE MULHERES SINTOMÁTICAS COM CARCINOMA ENDOMETRIAL
Autores: Teixeira, J.C.; Bisi, E.C.C.; Pedro, C.O.; Torres, J.C.C.; Toledo, M.C.S.; Costa, L.B.E.
Sigla: G059
- 32** AVALIAÇÃO DO MÉTODO IOTA ADNEX EM PREDIZER MALIGNIDADE OU BENIGNIDADE EM TUMORAÇÕES ANEXIAIS NO SERVIÇO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL FEDERAL DE IPANEMA.
Autores: Carvalho, L.S.O.; Cunha, J.C.; Skaf, Y.B.; Mauro, F.M.; Pessanha, R.S.M.; Filho, A.F.L.
Sigla: G060
- 32** IMPACTO DA PANDEMIA PELO COVID 19 NOS DESFECHOS DE MULHERES COM CÂNCER DE OVÁRIO – ESTUDO DE DADOS SECUNDÁRIOS
Autores: Nascimento, C.A.; Reis, F.J.C.
Sigla: G061
- 32** O IMPACTO DE ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS NA AUTOESTIMA DE MULHERES HOMOAFETIVAS DO SUL DO BRASIL
Autores: Rahal Chrisostomo, K.R.; Sandrin, N.M.; Chrisostomo, H.R.; FARRIS, G.P.; Skare, T.L.; Nisihara, R.M.
Sigla: G062
- 33** FISSURA VAGINAL RECORRENTE
Autores: Pereira, R.; Pessoa, L.L.M.N.; Nóbrega, M.M.
Sigla: G063
- 33** SCORE DE SATISFAÇÃO SEXUAL ENTRE MULHERES HOMOAFETIVAS E HETEROAFETIVAS
Autores: Lira, J.M.C.; Dias, J.M.G.
Sigla: G064



- 34** RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO COM SUBSTITUIÇÃO DA CITOLOGIA CONVENCIONAL POR AUTOCOLETA COM DNA-HPV EM MULHERES DE 30 A 45 ANOS MORADORAS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (SP)
Autores: *Cardial, M.F.T.; Pizzol, L.R.; Uechi, N.M.; Venancio, G.R.; Almeida, M.A.PV.; Martins, C.M.R.*
Sigla: G065
- 34** CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DOS MÉDICOS OBSTETRAS E RESIDENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA QUANTO AO USO DE CONTRACEPÇÃO COM DISPOSITIVO INTRAUTERINO NO PÓS-PARTO IMEDIATO EM MATERNIDADE PÚBLICA DO RECIFE/PE
Autores: *Mata, M.F.D.; Torres, A.B.O.; Souza, F.D.*
Sigla: G066
- 35** AVALIAÇÃO DO IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DURANTE O EXERCÍCIO FÍSICO
Autores: *Coelho, A.L.B.; Miranda, J.B.L.; Yamashita, C.F.; Amaral, R.L.G.; Junior, A.A.; Camargo, A.C.M.*
Sigla: G067
- 35** ESTUDO DA SÍNDROME DE TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL E SEU IMPACTO NA VIDA DE ESTUDANTES DE MEDICINA
Autores: *Alves, J.V.R.; Gomes, D.A.C.*
Sigla: G068
- 36** COMPARAÇÃO ENTRE O USO DE TERAPÊUTICA HORMONAL E INIBIDOR SELETIVO DE RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA EM RELAÇÃO À COGNIÇÃO DE MULHERES CLIMATÉRICAS.
Autores: *Oliveira, P.M.K.; Pompei, L.M.*
Sigla: G069
- 36** TERAPIA DE IRRADIAÇÃO INTRAVASCULAR DO SANGUE (ILIB) EM PACIENTE COM INFERTILIDADE
Autores: *Abrao, F.; Abrão, A.G.S.; Abrão, L.; Buzeto, C.A.C.; Mattera, F.O.P.; Aranao, A.L.C.*
Sigla: G070
- 36** OPINIÃO DOS GINECOLOGISTAS BRASILEIROS SOBRE A TERAPÊUTICA HORMONAL DA MENOPAUSA E HÁBITOS PRESCRITIVOS
Autores: *Martinez, P.B.M.; Pompei, L.M.P.*
Sigla: G071
- 37** IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO MANEJO DE MULHERES COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL (2020-2021)
Autores: *Monteiro, I.M.U.; Filho, A.L.S.; Hidalgo, T.E.U.; Bahamondes, L.G.*
Sigla: G072
- 37** USO DA LIRAGLUTIDA COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DO CÂNCER DE MAMA
Autores: *Reis, M.A.; Macedo, G.P.R.; Reis, I.A.; Figueiredo, L.J.V.*
Sigla: G073
- 38** ANÁLISE DO NÚMERO DE EXAMES CITOLÓGICOS REALIZADOS E A MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS
Autores: *Esteves, A.M.F.; Araujo, F.L.; Santos, W.O.; Rezende, L.A.; Almeida, E.S.M.; Vabo, A.O.M.*
Sigla: G074
- 38** ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE PERCENTUAL DE USO DE ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA EM GESTANTES VITIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA
Autores: *Francisco da Mata, B.F.M.; Minatel da Silva, A.L.M.S.; Oliveira Pereira, R.F.O.P.; Oliveira, A.M.L.O.; Gebrim, L.H.G.*
Sigla: G075
- 39** CORRELAÇÃO ENTRE INDICAÇÃO CIRÚRGICA E RESULTADO ANATOMOPATOLÓGICO FINAL DE CONIZAÇÕES CLÁSSICAS REALIZADAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA
Autores: *Moraes, B.B.M.; Uyeda, M.G.B.K.; Mattos, P.N.B.; Campos, M.L.P.; Speck, N.M.G.; Tso, F.K.*
Sigla: G076



- 39** ACELERAÇÃO TOTAL DA RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA (PROJETO ACERTO): O QUE O GINECOLOGISTA MERECE SABER?
Autores: Marquini, G.V.; Marra, J.M.; Samper, I.C.; Abreu, L.A.X.; Anelvoi, R.P.; Uyeda, M.G.B.K.
Sigla: G077
- 40** A MULHER LGBTQ+ E A SAÚDE GINECOLÓGICA: MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E RASTREAMENTO DE NEOPLASIA DE COLO
Autores: Pannain, G.D.; Castelo, B.B.; Salgado, H.C.
Sigla: G078
- 40** CISTADENOFIBROMA MUCINOSO OVARIANO GIGANTE COM ATIPIA E PROLIFERAÇÕES EPITELIAIS FOCAIS NA GRAVIDEZ: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA
Autores: Nakamura, R.M.; Yoshida, A.; Toledo, M.C.S.; Colicchio, R.V.G.; Sarian, L.O.Z.; Derchain, S.F.M.
Sigla: G079
- 40** LINFOMA PRIMÁRIO DE MAMA: UM RARO RELATO DE CASO
Autores: Silva, F.V.; Lombardi, W.; Lombardi, L.B.; Freitas, C.; Giorjao, P.A.R.; Fonseca, A.P.
Sigla: G080
- 41** SOBREVIVÊNCIA AO CÂNCER DE MAMA, MÉTODO DE DETECÇÃO E FATORES PROGNÓSTICOS: RESULTADOS PRELIMINARES
Autores: Junior, J.M.S.; Rivas, F.S.; Goncalves, R.; Baracat, E.C.
Sigla: G081
- 41** OBSTRUÇÃO INTESTINAL CAUSADA POR PROLAPSO GENITAL GRAU 4: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA
Autores: Coelho, A.L.B.; Trani, M.T.; Yamashita, C.F.; Junior, A.A.; Amaral, R.L.G.; Marchesini, A.C.
Sigla: G082
- 42** CITOPALOGIA ONCOTICA ANTES E DEPOIS DA PANDEMIA DE COVID-19
Autores: Rodrigues, B.D.; Gehrke, M.A.; Dias, P.S.
Sigla: G083
- 42** UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE NO PÓS-PARTO IMEDIATO: UM ESTUDO RETROSPECTIVO
Autores: Mendes, J.L.; Steiner, M.L.
Sigla: G084
- 42** ÓBITOS E TAXA DE MORTALIDADE NA AVALIAÇÃO DAS NEOPLASIAS MALIGNAS DO CORPO DO ÚTERO, NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 10 ANOS
Autores: Delorenzo, D.G.; Marques, A.A.C.; Lopes, C.F.; Grespan, J.P.B.A.; Miller, N.
Sigla: G085
- 43** LEIOMIOMA DO TRATO GENITAL INFERIOR COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE TUMORAÇÃO VAGINAL SUSPEITA DE MALIGNIDADE: RELATO DE CASO
Autores: Lourenzoni, M.C.C.; Dias, D.S.; Makyama, M.E.V.; Sousa, B.C.C.; Chihara, R.T.; Dias, F.N.B.
Sigla: G086
- 43** AVALIAÇÃO DE TAXAS E TEMPO DE RECIDIVA DAS DISPLASIAS CERVICAIS EM MULHERES APRESENTANDO MARGENS COMPROMETIDAS APÓS PROCEDIMENTO EXCISIONAL
Autores: Chihara, R.T.; Lima, K.K.F.; Azoubel, A.S.O.; Dias, F.N.B.; Dias, D.S.
Sigla: G087
- 44** CONHECIMENTO E ATITUDES DE MULHERES SURDAS EM RELAÇÃO A MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ESTUDO DE CORTE TRANSVERSAL
Autores: Barbosa, G.F.; Moraes, S.D.T.A.; Quintão, L.A.; Filho, E.S.F.; Junior, J.M.S.; Sorpreso, I.C.E.
Sigla: G088
- 44** CONHECIMENTO E ATITUDES DE MULHERES SURDAS EM RELAÇÃO A MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ESTUDO DE NATUREZA QUALITATIVA
Autores: Barbosa, G.F.; Moraes, S.D.T.A.; Purcino, F.A.C.; Filho, E.S.F.; Junior, J.M.S.; Sorpreso, I.C.E.
Sigla: G089



- 45** QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA, EM FUNÇÃO DO TIPO DE CIRURGIA REALIZADA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
Autores: *Yonamine, M.; Vale, D.B.A.P.*
Sigla: G090
- 45** MIOMA GIGANTE
Autores: *Abrao, F.; Buzeto, C.A.C.; Aranao, A.L.C.; Hanze, A.A.L.; Abrão, L.; Abrão, C.*
Sigla: G091
- 46** RELATO DE CASO: DISGENESIA GONADAL PURA XY EM GÊMEAS MONOZIGÓTICAS.
Autores: *Barroso, F.C.; Tsuchiya, D.S.; Abreu, M.M.A.; Nunes, M.G.; Dardes, R.C.M.; Bonduki, C.E.*
Sigla: G092
- 46** AVALIAÇÃO DE NÍVEIS HEMATOLÓGICOS EM PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA USUÁRIAS DE DIU-LNG 20
Autores: *Schmidt, L.C.J.S.*
Sigla: G093
- 46** RELATO DE CASO: GESTAÇÃO ESPONTÂNEA APÓS DIAGNÓSTICO DE INSUFICIÊNCIA OVARIANA PREMATURA
Autores: *Barroso, F.C.; Abreu, M.M.A.; Dardes, R.C.M.; Tsuchiya, D.S.; Patriarca, M.T.; Bonduki, C.E.*
Sigla: G094
- 47** TUMORES UTERINOS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA NAS REGIÕES DO BRASIL DE 2017 A 2020.
Autores: *Savio, F.S.; Kerche, L.E.*
Sigla: G095
- 47** LINFÓCITOS QUE INFILTRAM EM TUMORES EM CÂNCER DE ENDOMÉTRIO: DESENVOLVIMENTO DE PROJETO DE PESQUISA
Autores: *Vasconcelos, L.; Teixeira, J.C.*
Sigla: G096
- 48** RELATO DE CASO: PECOMA MALIGNO DE COLO UTERINO
Autores: *Pires, B.C.; Vicente, O.A.L.G.; Souza, L.M.; Magnani, P.S.; Reis, F.J.C.*
Sigla: G097
- 48** LED E LASER NO TRATAMENTO DA CANDIDÍASE DE REPETIÇÃO
Autores: *Pereira, R.; Pessoa, L.L.M.N.; Nóbrega, M.M.*
Sigla: G098
- 49** SÍNDROME DE HERLYN WERNER WUNDERLICH - RELATO DE CASO
Autores: *Neves, N.C.M.*
Sigla: G099
- 49** OVO DE ENTEROBIUS VERMICULARIS EM COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA DE GESTANTE: RELATO DE CASO
Autores: *Lafraia, F.M.; Zorzanelli, L.A.; Lima, T.M.; Mattos, P.N.B.; Tso, F.K.; Speck, N.M.G.*
Sigla: G100
- 49** ANÁLISE QUANTITATIVA DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM O USO DE TRATAMENTO HORMONAL DO CLIMATÉRIO
Autores: *Vale, M.J.V.; Neto, L.F.S.*
Sigla: G101
- 50** PERFIL DA MORTALIDADE POR NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA NO ESTADO DE SÃO PAULO NO ANO DE 2020
Autores: *Souza, A.B.; Belussi, G.L.*
Sigla: G102
- 50** ÚLCERA DE LIPSCHUTZ - A IMPORTANCIA DO DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DAS DOENÇAS ULCERATIVAS
Autores: *Abrao, F.; Aranao, A.L.C.; Abrão, L.; Mattered, F.O.P.; Buzeto, C.A.C.; Abrão, C.*
Sigla: G103



- 51** INCLUSÃO DO IMPLANTE CONTRACEPTIVO DE ETONOGESTREL NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO: EFEITO NOS PARTOS DE ADOLESCENTES DE 2012 A 2020 E COMPARAÇÃO COM O CENÁRIO BRASILEIRO
Autores: *Silva, R.M.C.; Andrade, M.C.R.; Franca, J.B.; Quintana, S.M.; Vieira, C.S.*
Sigla: G104
- 51** OS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SEXUALIDADE FEMININA
Autores: *Morais, R.V.P.; Magalhaes, L.P.; Santos, M.E.F.; Santana, A.L.C.; Santos, L.C.; Paes, L.M.F.*
Sigla: G105
- 52** LEIOMIOMA EM PAREDE ABDOMINAL DE UMA MULHER COM ÚTERO INALTERADO
Autores: *Pannain, G.D.; Goncalves, R.T.R.; Lopes, R.G.C.*
Sigla: G106
- 52** POSSÍVEL DEGENERAÇÃO SARCOMATOSA UTERINA - UM RELATO DE CASO
Autores: *Girardi, L.C.; Dalvi, G.C.; Brandão, L.B.; Borba, P.L.S.; Dourado, G.G.V.; Balech, M.Q.*
Sigla: G107
- 53** O USO DE MISOPROSTOL NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM FETO VIVO A TERMO: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Autores: *Develis, G.; Neto, S.D.J.; Baraldi, C.O.; Junior, R.E.O.*
Sigla: O001
- 53** PREDIÇÃO DO PARTO PRÉ-TERMO EM GESTANTES COM COLO CURTO SOB UTILIZAÇÃO DE PESSÁRIO CERVICAL ASSOCIADO À PROGESTERONA VAGINAL (ANÁLISE POST HOC DO ESTUDO P5)
Autores: *Franca, M.S.; Hatanaka, A.R.; Júnior, V.L.A.; Hamamoto, T.E.N.K.; Pacagnella, R.C.; Moron, A.F.*
Sigla: O002
- 53** AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA INGESTÃO NUTRICIONAL, GANHO DE PESO E FREQUÊNCIA DE PRÉ-ECLÂMPSIA SOBREPOSTA EM GESTANTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA
Autores: *Sousa, E.F.; Miele, M.J.O.; Rehder, P.M.; Surita, F.G.C.; Costa, M.L.*
Sigla: O003
- 54** TESTAGEM UNIVERSAL PARA COVID-19 NA ADMISSÃO PARA PARTO EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA: UMA AVALIAÇÃO DE PREVALÊNCIA
Autores: *Serra, E.C.; Costa, M.L.*
Sigla: O004
- 54** RISCO DO PARTO PRÉ-TERMO E ÓBITO PERINATAL EM GESTAÇÕES COM COLO CURTO, RANDOMIZADAS PARA PESSÁRIO CERVICAL ASSOCIADO A PROGESTERONA VAGINAL VERSUS PROGESTERONA ISOLADA (ANÁLISE POST HOC DO ESTUDO P5)
Autores: *Franca, M.S.; Hatanaka, A.R.; Júnior, V.L.A.; Hamamoto, T.E.N.K.; Moron, A.F.; Pacagnella, R.C.*
Sigla: O005
- 55** REVISÃO DE LITERATURA: O USO DE MISOPROSTOL NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO EM GESTANTES OBESAS COM FETO VIVO A TERMO
Autores: *Develis, G.; Neto, S.D.J.; Baraldi, C.O.; Junior, R.E.O.*
Sigla: O006
- 55** INCIDÊNCIA DOS PARTOS CESARIANOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NA BAHIA: UM ESTUDO ECOLÓGICO
Autores: *Morais, R.V.P.; Rios, J.D.C.; Paixão, S.S.; Aguiar, A.C.V.*
Sigla: O007
- 56** SURTO DE TOXOPLASMOSE NO SUL DO BRASIL: AUMENTO DA PREVALÊNCIA DA DOENÇA EM GESTANTES E RESULTADOS PERINATAIS AO LONGO DE DOIS PERÍODOS ESTUDADOS.
Autores: *Konopka, C.K.; Silva, G.S.; Conceição, N.M.M.; Konopka, G.K.; Pacheco, L.S.; Santos, C.M.*
Sigla: O008
- 56** AVALIAÇÃO CLÍNICO-PATOLÓGICA DAS REPERCUSSÕES PLACENTÁRIAS, MATERNAS E PERINATAIS DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA
Autores: *Tavares, A.A.; Nobrega, G.M.; Guida, J.P.S.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.*
Sigla: O009



- 57** RELATO DE CASO DE TRATAMENTO EXITOSO DE HIPERÊMESE GRAVÍDICA REFRACTÁRIA COM MIRTAZAPINA E OLANZAPINA EM DUAS GESTAÇÕES SUBSEQUENTES
Autores: Pasotti, I.M.; Pelegrini, L.F.; Rocha, N.K.R.; Testa, C.B.; Francisco, R.P.V.; Galletta, M.A.K.
Sigla: O010
- 57** COLESTASE GRAVÍDICA INTRAHEPÁTICA ASSOCIADA A QUADRO DE COAGULAÇÃO INTRAVASCULAR DISSEMINADA: UM RELATO DE CASO
Autores: Zschaber, M.M.; Pinheiro, L.A.; Chagas, A.S.C.; Campos, G.M.C.
Sigla: O011
- 58** O QUE INFLUENCIA O USO DE ANTIBIÓTICOS EM PUÉRPERAS E GESTANTES COM SUSPEITA DE COVID-19? RESULTADOS DO ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVO REBRACO.
Autores: Luz, A.G.; Souza, R.T.; Leitao, D.S.; Valle, C.C.R.; Costa, M.L.; Cecatti, J.G.
Sigla: O012
- 58** TUMOR UTERINO GIGANTE E ABORTO: COMO PROCEDER?
Autores: Iervolino, L.L.; Hase, E.A.; Antico, H.A.; Bozzini, N.; Francisco, R.P.V.
Sigla: O013
- 58** GASTROSCUISE NO AMBULATÓRIO DE ANOMALIAS FETAIS DA EPM/UNIFESP: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MATERNO E DESFECHOS PÓS-NATAIS
Autores: Paiato, L.C.R.; Muniz, T.D.; Caldas, J.V.J.; Toneto, B.R.; Junior, E.A.
Sigla: O014
- 59** CURVA DE REFERÊNCIA PARA ÁREA DO FORAME OVAL DE CORAÇÕES FETAIS POR MEIO DA ULTRASSONOGRAFIA TRIDIMENSIONAL
Autores: Pontes, A.L.S.; Junior, E.A.; Chagas, C.C.; Peixoto, A.B.
Sigla: O015
- 59** ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR COVID 19 EM DIFERENTES FASES DA GESTAÇÃO E PRÉ-ECLÂMPSIA
Autores: Maciel, V.O.; Silva, M.H.; Mazzei, C.C.; Lemos, J.M.; Junior, L.C.M.; Steiner, M.L.
Sigla: O016
- 60** EXPERIÊNCIAS DE GESTANTES QUE VIVENCIARAM A SUSPEITA OU INFECÇÃO POR COVID-19: ABORDAGEM QUALITATIVA DE UM ESTUDO MULTICÊNTRICO
Autores: Souza, R.T.; Soeiro, R.E.; Bento, S.A.F.; Surita, F.G.C.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.
Sigla: O017
- 60** PERFORMANCE DO MEOWS ADAPTADO COMO PREDITOR DE DESFECHOS GRAVES EM GESTANTES E PUÉRPERAS COM SUSPEITA DE COVID-19: REBRACO - ESTUDO PROSPECTIVO MULTICÊNTRICO EM 15 MATERNIDADES NO BRASIL SOBRE A PANDEMIA DO COVID-19
Autores: Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Luz, A.G.; Tosetto, A.M.; Luz, M.G.Q.; Costa, M.L.
Sigla: O018
- 61** IMPACTO DA VACINAÇÃO NA MORTALIDADE POR COVID-19 NO BRASIL EM 2021 ENTRE GESTANTES E PUÉRPERAS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE
Autores: Rigo, R.; Polido, C.B.A.
Sigla: O019
- 61** GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E PREMATURIDADE: ANÁLISE DE UMA SÉRIE HISTÓRICA DE 30 ANOS DE NASCIMENTOS.
Autores: Alves, V.A.S.; Pacagnella, R.C.
Sigla: O020
- 61** GESTAÇÃO GEMELAR COM PARTOS ASSINCRÔNICOS: UM RELATO DE CASO COM 93 DIAS DE INTERVALO
Autores: Fim, A.B.; Solda, L.M.; Pacagnella, R.C.; Luz, A.G.
Sigla: O022
- 62** EXPLICANDO A FREQUÊNCIA DE PRÉ-ECLÂMPSIA EM UM CENTRO TERCIÁRIO A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON
Autores: Costa, M.L.; Guida, J.P.S.
Sigla: O023



- 62** AUMENTO DAS TAXAS DE CESÁREA DURANTE A PANDEMIA COVID-19: USANDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON PARA ENTENDER O PROBLEMA
Autores: *Costa, M.L.; Silva, C.E.B.; Guida, J.P.S.; Coutinho, P.R.*
Sigla: O024
- 63** COMPARAÇÃO DOS DESFECHOS MATERNS E FETAIS DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA ENTRE HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA E PRIVADA DA GRANDE SÃO PAULO
Autores: *Alves, J.A.; Steiner, M.L.; Kosorus, K.; Freire, R.A.; Barbosa, M.M.; Ferreira, L.G.*
Sigla: O025
- 63** ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE PRÉ-ECL MPSIA (EDEMA, PROTEINÚRIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO), NAS 5 REGIÕES BRASILEIRAS, NO PERÍODO DE 2015 A 2019, E POSSÍVEIS DIFERENÇAS DE ACESSO À SAÚDE
Autores: *Luz, L.B.; Lopes, C.F.; Rodrigues, M.C.; Miller, N.*
Sigla: O026
- 64** AVALIAÇÃO DOS TIPOS DE LACERAÇÃO DE CANAL DE PARTO EM PACIENTES SUBMETIDAS A PARTO VAGINAL NA MATERNIDADE DE CAMPINAS DE ACORDO COM AS VARIÁVEIS MATERNAS E PERINATAIS
Autores: *Machabanski, N.M.; Santos, A.B.G.C.; Guida, J.P.S.; Furlaneto, R.H.; Serra, K.P.; Marchiore, M.J.Q.A.*
Sigla: O027
- 64** IMPACTO DA PANDEMIA DA DOENÇA DO CORONAVÍRUS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO ESTADO DE SÃO PAULO
Autores: *Moterani, V.C.; Junior, N.J.W.M.; Moterani, L.B.B.G.*
Sigla: O028
- 65** INFECÇÃO POR VARIANTES DE PREOCUPAÇÃO DO SARS-COV-2 (GAMMA E ALPHA) ASSOCIADA À DOENÇA GRAVE DURANTE A GESTAÇÃO
Autores: *Nobrega, G.M.; Granja, F.; Souza, R.T.; Cecatti, J.G.; Módena, J.L.P.; COSTA, M.L.*
Sigla: O029
- 65** GRAU DE ESPECIALIZAÇÃO DO MÉDICO PRÉ-NATALISTA E DESFECHOS ASSOCIADOS AO PARTO EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO: UM ESTUDO ECOLÓGICO.
Autores: *Moterani, V.C.; Junior, N.J.W.M.; Moterani, L.B.B.G.; Campanholo, G.B.; Costa, G.*
Sigla: O030
- 66** PERFIL OBSTÉTRICO DAS MULHERES COM BEBÊS PORTADORES DE GASTROSQUISE EM UMA MATERNIDADE ESCOLA: UMA ANÁLISE PRELIMINAR
Autores: *Caldas, J.V.J.; Esteche, C.M.G.C.E.; Esteche, B.C.E.; Muniz, T.D.; Carvalho, F.H.C.; Paiato, L.C.R.*
Sigla: O031
- 66** A SÍFILIS ENTRE NÓS: PESQUISA DA DOENÇA EM GESTANTES QUE REALIZARAM ABORTAMENTO EM SITUAÇÕES PREVISTAS EM LEI EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM VITÓRIA-ES
Autores: *Caldas, J.V.J.; Silva, A.R.; Silva, L.G.C.; Fonseca, H.A.T.; Reis, H.L.B.; Boldrini, N.A.T.*
Sigla: O032
- 66** SARCOMA DE EWING PÉLVICO NA GESTAÇÃO: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO - RELATO DE CASO
Autores: *Pedrosa, G.L.A.; Hase, E.A.; Testa, C.B.; Junior, G.S.O.; Francisco, R.P.V.*
Sigla: O033
- 67** PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PUERPERAL INCISIONAL E FATORES ASSOCIADOS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS
Autores: *Fontes, M.E.V.L.*
Sigla: O034
- 67** PRÉ-ECLÂMPسيا DE INÍCIO RECENTE X PRÉ-ECLÂMPسيا DE INÍCIO TARDIO: ASSOCIAÇÃO COM FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E LABORATORIAIS
Autores: *REIS, M.A.; Jales, L.M.; Bassini, H.G.; Figueiredo, L.J.V.; Ururahy, M.A.G.; Cobucci, R.N.O.*
Sigla: O035



- 68** SOBREVIDA PERINATAL NA RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO PRECOCE
Autores: *Mata, M.F.D.; Souza, A.S.R.; Faquini, S.L.D.L.; Crisostomo, S.D.C.; Rafael, R.M.; Moura, B.S.*
Sigla: O036
- 68** MIOCARDIOPATIA PERIPARTO EM PACIENTE COM SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDE - RELATO DE CASO.
Autores: *Bonissato, B.M.; Bortolotto, M.R.F.L.; Batalha, S.H.; Reis, J.M.A.C.; Testa, C.B.; Francisco, R.P.V.*
Sigla: O037
- 69** ACEITAÇÃO DO DIU DE COBRE NO PÓS PARTO IMEDIATO DURANTE A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS
Autores: *Japecanga, R.R.; Surita, F.G.C.; Juliato, C.R.T.*
Sigla: O038
- 69** USO DA NIFEDIPINA NA PREVENÇÃO SECUNDÁRIA DA PREMATURIDADE PARA CASOS DE ALTO RISCO: EVIDÊNCIAS E RELATO DE CASO
Autores: *Andrade, I.A.L.A.; Barreto, E.Q.S.; Nagahama, G.; Yamaguchi, C.H.; Sanches, I.V.A.; Vitorino, N.P.S.*
Sigla: O039
- 70** ANOMALIA DE EBSTEIN: RELATO DE CASO
Autores: *Goncalves, R.M.P.; Aguiar, N.N.; Stipp, M.L.P.; Chiminazzo, A.P.R.; Tiago, D.B.; Piva, V.M.R.*
Sigla: O040
- 70** MOLA HIDATIFORME COMPLETA: RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA
Autores: *Rezende, R.F.; Santana, J.S.; Brandizzi, G.V.; Granjeiro, M.C.A.; Silva, C.C.R.; Ribeiro, J.V.O.L.*
Sigla: O041
- 70** REPERCUSSÕES MATERNO-PERINATAIS APÓS INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL EM GESTANTES DE ALTO RISCO
Autores: *REIS, M.A.; Fernandes, C.; Nobrega, N.A.N.; SA, D.S.B.*
Sigla: O042
- 71** PREVALÊNCIA DE PARTOS NORMAIS E CESÁREAS: AMOSTRAGEM DE UMA MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DE ALTO RISCO EM RIBEIRÃO PRETO/SP, EM ANOS DE PANDEMIA
Autores: *Alves, T.N.; Leite, B.V.J.; Feitosa, M.C.B.; Filho, M.Q.P.*
Sigla: O043
- 71** COMPARAÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO ENTRE PARTURIENTES DOS GRUPOS 1 E 3 VS 2 E 4 DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON EM UMA MATERNIDADE DE BAIXO RISCO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Autores: *Botelho, A.; Sun, S.Y.*
Sigla: O044
- 72** AVALIAÇÃO DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL
Autores: *Hoch, K.A.; Gomes, D.A.Y.*
Sigla: O045
- 72** AVALIAÇÃO DAS MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL AO LONGO DE 15 ANOS
Autores: *Hoch, K.A.; Gomes, D.A.Y.*
Sigla: O046
- 72** AVALIAÇÃO DOS PRINCIPAIS SINTOMAS CAUSADOS PELA COVID-19 NA POPULAÇÃO OBSTÉTRICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUNDIAÍ
Autores: *Fernandes, K.G.; Bergamini, I.*
Sigla: O047
- 73** FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA ENTRE GESTANTES E PUÉRPERAS
Autores: *Silva, A.D.; Sanchez, O.R.; Tanaka, E.Z.; Bonas, M.K.; Grieger, I.; Surita, F.G.C.*
Sigla: O048
- 73** RELATO DOS DESFECHOS MATERNO E PERINATAIS EM UMA POPULAÇÃO OBSTÉTRICA COM COVID-19 NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ
Autores: *Fernandes, K.G.; Corradin, J.D.*
Sigla: O049



- 74** GESTAÇÃO E COVID-19: A COR DA PELE IMPORTA? UMA ANÁLISE DO ESTUDO REBRACO
Autores: *Silva, A.D.; Souza, R.T.; Rocha, L.R.; Cecatti, J.G.; Costa, M.L.; Surita, F.G.C.*
Sigla: O050
- 74** AVALIAÇÃO DOS TIPOS DE LACERAÇÃO DE CANAL DE PARTO EM PACIENTES SUBMETIDAS A PARTO VAGINAL NA MATERNIDADE DE CAMPINAS DE ACORDO COM AS VARIÁVEIS MATERNAS E COM O TIPO DE PARTO
Autores: *Marchiore, M.J.Q.A.; Serra, K.P.*
Sigla: O051
- 75** AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL
Autores: *Gomes, D.A.Y.; Gaspar, N.G.; Pinto, C.L.B.*
Sigla: O052
- 75** INCIDÊNCIA DE REALIZAÇÃO CESÁREA EM MATERNIDADE ESCOLA E PERFIL DE PACIENTES DIABÉTICAS DESSE GRUPO
Autores: *Reis, M.A.; Pereira, D.A.; Macedo, G.P.R.; Figueiredo, L.J.V.; Zenaide, F.N.*
Sigla: O053
- 75** REPARO INTRA-UTERINO DE MIELOMENINGOCELE: CIRURGIA FETAL ABERTA VERSUS FETOSCOPIA
Autores: *Esteves, A.M.F.; Marques, A.A.C.; Rezende, L.A.; Santos, W.O.; Nascimento, N.V.; Miller, N.*
Sigla: O054
- 76** GESTAÇÃO ECTÓPICA EM CICATRIZ DE CESARIANA: UMA SÉRIE DE CASOS EM HOSPITAL TERCIÁRIO
Autores: *Silva, M.N.; Gomes, D.A.Y.; Pinto, C.L.B.; Baccaro, L.F.C.; Tavares, B.V.G.*
Sigla: O055
- 76** SÍNDROME DE REGRESSÃO CAUDAL: RELATO DE CASO
Autores: *Vicente, O.A.L.G.; Souza, L.M.; Pires, B.C.; Melli, P.P.S.; Okido, M.M.*
Sigla: O056
- 77** ESTEATOSE HEPÁTICA AGUDA DA GRAVIDEZ: RELATO DE CASO
Autores: *Bittar, I.S.; Gomes, M.C.; Souza, J.V.M.; Cavalli, R.C.; Okido, M.M.; Melli, P.P.S.*
Sigla: O057
- 77** AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE MATERNA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 EM UMA MATERNIDADE ESCOLA DO NORDESTE BRASILEIRO
Autores: *Reis, M.A.; Cursino, G.V.; Urbano, M.T.C.; Figueiredo, L.J.V.; Nomura, R.M.Y.; Araujo, A.C.P.F.*
Sigla: O058
- 77** TAXAS DE CESÁREA SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON: HOUE IMPACTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19?
Autores: *Colicchio, R.V.G.1.; Luz, A.G.; Costa, M.L.; Guida, J.P.S.; Nakamura, R.M.; Franciscato, J.S.*
Sigla: O059
- 78** UMA ANÁLISE COMPARATIVA DA TAXA DE CESARIANAS E PARTOS PREMATUROS NO ESTADO DE SÃO PAULO NO CONTEXTO DE PANDEMIA E PRÉ PANDEMIA DE ACORDO COM A CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON
Autores: *Leite, B.V.J.L.; Junqueira, J.V.J.; Alves, T.N.A.; Filho, M.Q.P.F.*
Sigla: O060
- 78** INSERÇÃO VELAMENTOSA DE CORDÃO UMBILICAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM GESTAÇÃO GEMELAR MONOCORIÔNICA-DIAMNIÓTICA - UM RELATO DE CASO
Autores: *Valsoler, C.; Wengrover, F.S.; Jimenez, M.F.*
Sigla: O061
- 79** DESFECHOS PERINATAIS EM MULHERES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA.
Autores: *Zilli, M.V.P.; Pinheiro, A.; Costa, M.L.; Surita, F.G.C.*
Sigla: O062
- 79** COVID-19 E PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA COM ENFOQUE NAS INTERAÇÕES FISIOPATOLÓGICAS.
Autores: *Nascimento, M.I.; Soares, W.E.; Netto, N.F.R.; Alves, T.R.C.; Barroso, R.R.; Alves, R.*
Sigla: O063



- 80** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES PORTADORAS DE DOENÇA FALCIFORME QUE APRESENTARAM FETOS COM RESTRIÇÃO DE CRESCIMENTO INTRAUTERINO EM UMA MATERNIDADE DE SALVADOR
Autores: LESSA, L.G.L.
Sigla: O064
- 80** PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS DEPRESSIVOS NA GESTAÇÃO DE ACORDO COM A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE-2019
Autores: Nascimento, M.I.; Lucas, M.G.O.
Sigla: O065
- 81** ESTUDO COMPARATIVO DE TRÊS CATEGORIAS DE PARTOS PREMATUROS ESPONTÂNEOS EM UM HOSPITAL DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
Autores: Neves, N.C.M.; Kosorus, K.
Sigla: O066
- 81** VACINAÇÃO NO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19
Autores: Vieira, M.S.; Knobel, R.; Beatrici, N.Z.; Alexandrini, I.F.
Sigla: O067
- 81** CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE GESTANTES E PUÉRPERAS DIAGNOSTICADAS COM COVID-19 EM SALVADOR-BA
Autores: Silva, R.S.H.; Siqueira, I.C.
Sigla: O068
- 82** GRAVIDEZ ECTÓPICA ROTA EM CICATRIZ DE CESÁREA – RELATO DE CASO
Autores: Alves, T.N.; Ponton, F.; Filho, M.Q.P.; Santos, P.H.A.; Monteiro, C.C.F.
Sigla: O069
- 82** EVOLUÇÃO CLÍNICA E DESFECHOS OBSTÉTRICOS EM GESTANTE PORTADORA DE LEISHMANIOSE VISCERAL: RELATO DE CASO
Autores: Souza, F.D.; Medeiros, R.L.; Gouveia, B.F.; Andrade, M.M.M.; Mata, M.F.D.; ROHR, L.K.
Sigla: O070
- 83** ESTEATOSE HEPÁTICA AGUDA DA GRAVIDEZ COMPLICADA POR PANCREATITE AGUDA EM UMA GESTAÇÃO GEMELAR: UM RELATO DE UM CASO
Autores: Souza, F.D.; Araújo, L.D.G.P.; Torres, A.B.O.; Júnior, J.N.M.M.; Medeiros, R.L.; ROHR, L.K.
Sigla: O071
- 83** INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO: ANÁLISE DOS DESFECHOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE CURITIBA-PR
Autores: Malat, L.F.O.; Dallastella, P.R.M.; Liston, M.B.; Aoke, K.; Poletto, E.; Andrade, B.C.
Sigla: O072
- 84** PROLAPSO DE ÚTERO GRAVIDICO: RELATO DE CASO
Autores: Dumbra, G.A.C.; Cominotti, M.L.M.; Maccarini, P.; Cardoso, J.D.; Cavallari, A.C.; Matias, L.M.M.
Sigla: O073
- 84** INCIDÊNCIA DE RECÉM-NASCIDOS MACROSSÔMICOS E AS COMPLICAÇÕES MATERNAS E NEONATAIS ASSOCIADAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, NO PERÍODO DE 2014 A 2019
Autores: Leal, C.R.V.; Sousa, K.S.; Souza, B.L.F.; Ferreira, N.R.S.; Junior, M.D.C.
Sigla: O074
- 84** TRAJETÓRIAS ASSISTENCIAIS DE MULHERES COM DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: O QUE ACONTECE ENTRE O DIAGNÓSTICO E O TRATAMENTO
Autores: Freitas, A.C.F.S.; Assis, R.T.; Serodio, A.M.B.; Neto, A.R.B.; Carvalho, L.R.B.; Sun, S.Y.
Sigla: O075
- 85** AVALIAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL DE MULHERES COM E SEM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL NO PÓS-PARTO E DE SUA PROLE ENTRE 2 E 6 MESES DE IDADE
Autores: Dualib, P.M.; Neves, C.T.C.; Fernandes, G.R.; Mattar, R.; Dib, S.A.; Pititto, B.A.
Sigla: O076



- 85** AVALIAÇÃO DA MICROBIOTA INTESTINAL DE GESTANTES COM E SEM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL
Autores: Dualib, P.M.; Neves, C.T.C.; Fernandes, G.R.; MATTAR, R.; Dib, S.A.; Pititto, B.A.
Sigla: O077
- 86** FATORES PREDITORES DO PARTO PRÉ-TERMO < 34 SEMANAS EM PACIENTES COM INCOMPETÊNCIA ISTMO-CERVICAL SUBMETIDAS A CERCLAGEM ELETIVA E DE URGÊNCIA
Autores: Traina, E.; Franca, M.S.; Júnior, V.L.A.; Hamamoto, T.E.N.K.; Antiquiera, A.B.R.; Mattar, R.
Sigla: O078
- 86** INFLUÊNCIA DA OBESIDADE MATERNA NA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO COM MISOPROSTOL VIA VAGINAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA
Autores: Verza, A.C.V.; Simões, L.C.; Perin, G.; Pereira, M.G.; Veludo, A.S.G.
Sigla: O079
- 87** O REFLEXO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM UMA MATERNIDADE
Autores: Benetti, C.M.S.; Silva, E.F.; Palombo, H.P.S.; Junqueira, M.G.S.; Lima, B.C.
Sigla: O080
- 87** IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PESQUISA INTERNACIONAL PARA INVESTIGAÇÃO DOS IMPACTOS MATERNO E PERINATAIS EM GESTANTES SEGUNDO EXPOSIÇÃO AO SARS-COV-2
Autores: Dariva, S.L.; Costa, M.L.
Sigla: O081
- 88** EMBOLIZAÇÃO COM ÁLCOOL ABSOLUTO NA SÍNDROME DA ACARDIA FETAL EM GESTAÇÃO MONOCORIÔNICA - RELATO DE CASO
Autores: Belo, I.S.; Carvalho, J.A.C.; Nagafchi, R.C.S.; Salgado, L.F.; Alves, S.C.F.S.; Assuncao, R.A.
Sigla: O082
- 88** CONFORMAÇÃO DAS INTERNAÇÕES E DAS TAXAS DE MORTALIDADE POR HEMORRAGIAS PRÉ-PARTO, NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS 5 ANOS
Autores: Delorenzo, D.G.; Bezerra, A.C.T.; Grespan, J.P.B.A.; Lopes, C.F.; Silva, A.R.A.
Sigla: O083
- 88** A RELAÇÃO DA IDADE MATERNA COM A VIA DE PARTO: UMA REVISÃO LITERÁRIA
Autores: Nacaratto, D.C.F.F.; Ramos, N.V.G.; Komeçu, G.N.; Tancredi, J.C.; Rossetto, M.O.
Sigla: O084
- 89** AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA E EVOLUÇÃO CLÍNICA DA INFECÇÃO PELO SARS-COV-2 DE GESTANTES INTERNADAS POR SÍNDROME GRIPAL
Autores: Arbache, D.; Steiner, M.L.; Kosorus, K.; Neves, N.C.M.; Freire, R.A.; Aoude, C.L.
Sigla: O085
- 89** RELATO DE CASO: PNEUMOTÓRAX HIPERTENSIVO NO TERCEIRO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO
Autores: Ometto, F.A.M.; Bellato, G.C.; Brito, G.T.; Marchi, E.; Camargo, R.P.S.
Sigla: O086
- 90** INQUÉRITO NACIONAL SOBRE EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS: A PERSPECTIVA DO MÉDICO OBSTETRA NA PRÁTICA CLÍNICA
Autores: Borges, V.E.L.; Barbosa-Junior, F.; Mesquita, M.R.S.; Moises, E.C.D.
Sigla: O087
- 90** ANÁLISE DO NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL POR GESTANTE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS
Autores: Esteves, A.M.F.; Almeida, E.S.M.; Grespan, J.P.B.A.; Silva, A.R.A.; Granjeiro, M.C.A.
Sigla: O088
- 91** ASSOCIAÇÃO ENTRE PERFIL HEMATOLÓGICO E MARCADORES INFLAMATÓRIOS NA PRÉ-ECLÂMPSIA
Autores: Soares, J.V.Á.; Peraçoli, J.C.
Sigla: O089



- 91** DIFERENÇA ENTRE PESO FETAL ESTIMADO E AO NASCER DOS RECÉM-NASCIDOS DE MÃES DIABÉTICAS E SUA INFLUÊNCIA NO PARTO
Autores: Reis, M.A.; Pereira, D.A.; Macedo, G.P.R.; Figueiredo, L.J.V.; Zenaide, F.N.
Sigla: O090
- 91** ANÁLISE QUANTITATIVA DOS CASOS DE ABORTAMENTO ESPONTÂNEO NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS: HOUVE AUMENTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19?
Autores: Esteves, A.M.F.; Almeida, E.S.M.; Silva, A.R.A.; Marques, A.A.C.; Silva, C.C.R.; Rodrigues, M.C.
Sigla: O091
- 92** AS TAXAS DE MORTALIDADE MATERNA EM UM CONTEXTO PRÉ PANDEMIA COMPARADO AO CONTEXTO DE PANDEMIA NO ESTADO DE SP
Autores: Leite, B.V.J.L.; Junqueira, J.V.J.; Filho, M.Q.P.F.
Sigla: O092
- 92** ANÁLISE DAS INDICAÇÕES E DOS TIPOS DE PARTO NO GRUPO 5 DE ROBSON EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO, BRASIL
Autores: Lombardi, B.S.; Acacio, G.L.
Sigla: O093
- 93** DROGA ILÍCITA NA GESTAÇÃO: RELATO DE CASO
Autores: Carvalho, C.M.P.; Pedroso, I.Q.P.
Sigla: O094
- 93** RESPOSTA AO USO DO MISOPROSTOL VAGINAL NA DILATAÇÃO UTERINA PARA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO
Autores: Lessa, L.G.L.; Edilson Filipe e Silva Gonçalves, E.F.E.S.G.
Sigla: O095
- 94** ESTEATOSE HEPÁTICA AGUDA DA GRAVIDEZ (EHAG)
Autores: Matarucco, C.R.; Faleiro, L.T.; Garcia, G.L.; Borges, L.S.; Santana, R.C.C.; Pretto, T.B.S.
Sigla: O096
- 94** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES SUBMETIDAS A CESARIANA APÓS INÍCIO DE AMADURECIMENTO CERVICAL E PRINCIPAIS INDICAÇÕES AO PROCEDIMENTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ALTO RISCO
Autores: Leal, C.R.V.; Corrêa, T.D.; Souza, B.L.F.; Ferreira, N.R.S.; Junior, M.D.C.
Sigla: O097
- 95** DIAGNÓSTICO E MANEJO DA TROMBOSE DE VEIA OVARIANA NO PUERPÉRIO: UM RELATO DE CASO
Autores: Karkoska, J.D.S.; Silva, K.S.; Igaj, A.M.K.; Francisco, R.P.V.
Sigla: O098
- 95** REGRESSÃO ULTRASSONOGRÁFICA PRÉ-NATAL DE VENTRICULOMEGALIA CEREBRAL EM PORTADOR DE TRISSOMIA DO CROMOSSOMO 21: RELATO DE CASO
Autores: Carmona, R.C.; Andrade, L.S.B.C.
Sigla: O099



A

Abdo, M.G.C. G032	19
Abrão, A.G.S. G070	36
Abrão, C. G091	45
G103	50
Abrão, F. G070	36
G091	45
G103	50
Abrão, L. G070	36
G091	45
G103	50
Abreu, L.A.X. G077	39
Abreu, M.M.A. G092	46
G094	46
Acacio, G.L. O093	92
Accorsi, G.S. G014	11
Aguiar, A.C.V. O007	55
Aguiar, N.N. O040	70
Alexandrini, I.F. O067	81
Almeida, C.M. G056	30
Almeida, E.S.M. G043	24
G074	38
O088	90
O091	91
Almeida, M.A.PV. G065	34
Almeida, P.G. G054	29
Alves, J.A. O025	63
Alves, J.V.R. G068	35
Alves, R. O063	79

Alves, S.C.F.S. O082	88
Alves, T.N. O043	71
O069	82
Alves, T.N.A. O060	78
Alves, T.R.C. O063	79
Alves, V.A.S. O020	61
Amaral, R.L.G. G067	35
G082	41
Andrade, B.C. O072	83
Andrade, I.A.L.A. O039	69
Andrade, K.C. G056	30
Andrade, L.A.L.A. G018	13
Andrade, L.S.B.C. O099	95
Andrade, M.C.R. G006	8
G104	51
Andrade, M.M.M. O070	82
Anelvoi, R.P. G077	39
Antico, H.A. O013	58
Antiqueira, A.B.R. O078	86
Aoke, K. O072	83
Aoude, C.L. O085	89
Aranao, A.L.C. G070	36
G091	45
G103	50
Arantes, M.C.R. G042	24
Araujo, A.C.P.F. O058	77
Araújo, A.G. G001	6

Araujo, C.C. G031	19
Araujo, F.L. G008	9
G039	22
G040	23
G074	38
Araújo, L.D.G.P. O071	83
Arbache, D. O085	89
Arruda, C.A.P. G042	24
Assis, R.T. O075	84
Assuncao, R.A. O082	88
Azoubel, A.S.O. G087	43

B

Baccaro, L.F.C. G007	8
G057	30
O055	76
Bagnoli, V.R. G002	6
Bahamondes, L.G. G072	37
Balech, M.Q. G107	52
Baracat, E.C. G002	6
G032	19
G081	41
Baracat, M.C.P. G002	6
Baraldi, C.O. O001	53
O006	55
Barbosa, G.F. G054	29
G088	44
G089	44
Barbosa-Junior, F. O087	90
Barbosa, M.M. O025	63



Bardin, M.G. G031.....	19	Borba, L.C.F. G012.....	10	Caldeirão, T.D. G004.....	7
Barreto, E.Q.S. O039.....	69	Borba, P.L.S. G107.....	52	Camargo, A.C.M. G067.....	35
Barroso, F.C. G092..... G094.....	46 46	Borges, L.S. O096.....	94	Camargo, R.P.S. O086.....	89
Barroso, R.R. O063.....	79	Borges, V.E.L. O087.....	90	Campanholo, G.B. O030.....	65
Bartasevicius, B.T. G026.....	16	Bortolini, M.A.T. G023.....	15	Campos, B.F. G010.....	10
Bassini, H.G. O035.....	67	Bortolotto, M.R.F.L. O037.....	68	Campos, G.M.C. O011.....	57
Batalha, S.H. O037.....	68	Botelho, A. G015..... O044.....	12 71	Campos, M.L.P. G076.....	39
Beatrici, N.Z. O067.....	81	Bozzini, N. O013.....	58	Campos, R.M.O. G030.....	18
Bellato, G.C. O086.....	89	Braga, L.G. G050..... G052.....	27 28	Canela, M.R.M. G037.....	21, 22
Belo, I.S. O082.....	88	Brandão, L.B. G107.....	52	Cardial, M.F.T. G065.....	34
Belussi, G.L. G102.....	50	Brandizzi, G.V. G019..... G040..... G043..... O041.....	14 23 24 70	Cardoso, J.D. O073.....	84
Benetti, C.M.S. O080.....	87	Brito, G.T. O086.....	89	Carmona, R.C. O099.....	95
Bento, S.A.F. O017.....	60	Brito, L.G.O. G031..... G035..... G037..... G051..... G056.....	19 20 21, 22 28 30	Carneiro, J.S. G003.....	6
Bergamini, I. O047.....	72	Britto, R.A. G011.....	10	Carvalho, C.F. G018.....	13
Bezerra, A.C.T. G039..... G043..... O083.....	22 24 88	Brull, E.P. G046.....	25	Carvalho, C.M.P. O094.....	93
Bilia, M. G001.....	6	Buzeto, C.A.C. G070..... G091..... G103.....	36 45 50	Carvalho, F.H.C. O031.....	66
Bisi, E.C.C. G059.....	31	Caldas, J.V.J. O014..... O031..... O032.....	58 66 66	Carvalho, J.A.C. O082.....	88
Bittar, I.S. O057.....	77			Carvalho, L.R.B. O075.....	84
Boldrini, N.A.T. O032.....	66			Carvalho, L.S.O. G060.....	32
Bonas, M.K. O048.....	73			Casare, R.C.M. G048.....	26
Bonduki, C.E. G026..... G092..... G094.....	16 46 46			Castelo, B.B. G078.....	40
Bonissato, B.M. O037.....	68			Castro, H.A.S. G041.....	23
				Castro, R.A. G023.....	15

C



Cavallari, A.C.	
O073	84
Cavalli, R.C.	
O057	77
Cecatti, J.G.	
O008	56
O012	58
O017	60
O018	60
O029	65
O050	74
Chagas, A.S.C.	
O011	57
Chagas, C.C.	
O015	59
Chihara, R.T.	
G086	43
G087	43
Chiminazzo, A.P.R.	
O040	70
Chrisostomo, H.R.	
G048	26
G062	33
Cobucci, R.N.O.	
O035	67
Coelho, A.L.B.	
G067	35
G082	41
Colicchio, R.V.G.	
G079	40
O059	77
Coluna, J.M.M.	
G027	17
Cominotti, M.L.M.	
O073	84
Conceição, N.M.M.	
O008	56
Corradin, J.D.	
O049	73
Correa, A.P.M.	
G030	18
Corrêa, T.D.	
O097	94
Costa, G.	
O030	65
Costa, L.B.E.	
G018	13
G059	31

Costa, M.L.	
O003	53
O004	54
O008	56
O012	58
O017	60
O018	60
O023	62
O024	62
O029	65
O050	74
O059	77
O062	79
O081	87

Coutinho, A.J.	
G014	11

Coutinho, P.R.	
O024	62

Crepaldi, J.B.	
G024	16

Crisostomo, S.D.C.	
O036	68

Cunha, J.C.	
G060	32

Cursino, G.V.	
O058	77

D

Dallastella, P.R.M.	
O072	83

Dalvi, G.C.	
G107	52

Damas, I.I.	
G018	13

Dantas, P.B.F.	
G007	8
G057	30

Dardes, R.C.M.	
G001	6
G026	16
G092	46
G094	46

Dariva, S.L.	
O081	87

Delorenzo, D.G.	
G085	42
O083	88

Derchain, S.F.M.	
G079	40

Develis, G.	
O001	53
O006	55

Dias, D.S.	
G086	43
G087	43

Dias, F.N.B.	
G029	18
G086	43
G087	43

Dias, J.M.G.	
G055	29
G064	33

Dias, P.S.	
G083	42

Dib, S.A.	
O076	85
O077	85

Dominguez, E.M.C.	
G012	10

Dourado, G.G.V.	
G107	52

Dourado, M.K.	
G058	31

Dualib, P.M.	
O076	85
O077	85

Duarte, B.N.	
G033	20

Dumbra, G.A.C.	
O073	84

E

Esteche, B.C.E.	
O031	66

Esteche, C.M.G.C.E.	
O031	66

Esteves, A.M.F.	
G019	14
G043	24
G074	38
O054	75
O088	90
O091	91

F

Faleiro, L.T.	
O096	94



Faquini, S.L.D.L. O036.....	68	O060.....	78	Gaspar, N.G. O052.....	75
Farias, T.F. G006.....	8	O092.....	92	Gebrim, L.H. G052.....	28
Farris, G.P. G062.....	33	Filho, S.L.P. G051.....	28	Gebrim, L.H.G. G075.....	38
Feitosa, M.C.B. O043.....	71	G053.....	28	Gehrke, M.A. G083.....	42
Fernandes, C. O042.....	70	Fim, A.B. O022.....	61	Gianfaldoni, A.G. G002.....	6
Fernandes, G.R. O076.....	85	Fonseca, A.M. G002.....	6	Giorjao, P.A.R. G025.....	16
O077.....	85	Fonseca, A.P. G025.....	16	G080.....	40
Fernandes, K.G. O047.....	72	G080.....	40	Girao, M.J.B.C.G. G028.....	17
O049.....	73	Fonseca, H.A.T. O032.....	66	Girardi, L.C. G107.....	52
Ferreira-Filho, E.S. G032.....	19	Fontes, M.E.V.L. G034.....	20	Goldberg, T.B.L. G004.....	7
Ferreira, L.G. O025.....	63	O034.....	67	Gomes, B.P. G030.....	18
Ferreira, M.A. G024.....	16	Franca, J.B. G104.....	51	G058.....	31
Ferreira, N.R.S. O074.....	84	Franca, M.S. O002.....	53	Gomes, D.A.C. G068.....	35
O097.....	94	O005.....	54	Gomes, D.A.Y. G010.....	10
Ferriani, R.A. G006.....	8	O078.....	86	G020.....	14
G009.....	9	Franciscato, J.S. O059.....	77	G021.....	14
Figueiredo, L.J.V. G073.....	37	Francisco da Mata, B.F.M. G075.....	38	G022.....	15
O035.....	67	Francisco, R.P.V. O010.....	57	G035.....	20
O053.....	75	O013.....	58	G036.....	21
O058.....	77	O033.....	66	G051.....	28
O090.....	91	O037.....	68	G053.....	28
Filassi, J.R. G032.....	19	O098.....	95	O045.....	72
Filho, A.F.L. G060.....	32	Freire, R.A. O025.....	63	O046.....	72
Filho, A.L.S. G037.....	21, 22	O085.....	89	O052.....	75
G072.....	37	Freitas, A.C.F.S. O075.....	84	O055.....	76
Filho, E.S.F. G054.....	29	Freitas, C. G025.....	16	Gomes, M.C. O057.....	77
G088.....	44	G080.....	40	Gomes, M.M. G027.....	17
G089.....	44	Furlaneto, R.H. O027.....	64	Gonçalves, E.F.E.S.G. O095.....	93
Filho, M.Q.P. O043.....	71	Galletta, M.A.K. O010.....	57	Gonçalves, G.A.G. G047.....	26
O069.....	82	Garcia, G.L. O096.....	94	Goncalves, R. G081.....	41
Filho, M.Q.P.F. G017.....	13			Goncalves, R.M.P. O040.....	70

G



Goncalves, R.T.R. G106	52
Gouveia, B.F. O070	82
Granja, F. O029	65
Granjeiro, M.C.A. G008	9
G019	14
O041	70
O088	90
Grespan, J.P.B.A. G085	42
O083	88
O088	90
Grieger, I. O048	73
Guida, J.P.S. O008	56
O023	62
O024	62
O027	64
O059	77

H

Hamamoto, T.E.N.K. O002	53
O005	54
O078	86
Hanze, A.A.L. G091	45
Hase, E.A. O013	58
O033	66
Hatanaka, A.R. O002	53
O005	54
Hidalgo, T.E.U. G072	37
Hoch, K.A. O045	72
O046	72
Hubert, M.B.P.L.K.E. G033	20

I

Iervolino, L.L. O013	58
Igai, A.M.K. O098	95

J

Jales, L.M. O035	67
Japecanga, R.R. O038	69
Jimenez, M.F. O061	78
Juliato, C.R.T. G031	19
G037	21, 22
G045	25
G046	25
G056	30
O038	69
Junior, A.A. G067	35
G082	41
Junior, E.A. O014	58
O015	59
Junior, G.S.O. O033	66
Junior, J.M.S. G002	6
G054	29
G081	41
G088	44
G089	44
Júnior, J.N.M.M. O071	83
Junior, L.C.M. O016	59
Junior, M.D.C. O074	84
O097	94
Junior, N.J.W.M. G013	11
O028	64
O030	65
Junior, N.N.V. G007	8
G057	30
Junior, R.E.O. O001	53
O006	55
Júnior, V.L.A. O002	53
O005	54
O078	86

Junqueira, A.A. G007	8
G057	30
Junqueira, J.V.J. G017	13
O060	78
O092	92
Junqueira, M.G.S. O080	87

K

Karkoska, J.D.S. O098	95
Karoleski, L.M. G001	6
Kawagoe, L.N. G036	21
Kehde, B.H. G042	24
Kerche, L.E. G095	47
Kindermann, L. G009	9
Knobel, R. O067	81
Komeçu, G.N. O084	88
Konopka, C.K. O008	56
Konopka, G.K. O008	56
Kopelman, A. G042	24
Kosorus, K. O025	63
O066	81
O085	89

L

Lafraia, F.M. G100	49
Leal, C.R.V. O074	84
O097	94
Leitao, D.S. O012	58
Leite, B.V.J. O043	71



Leite, B.V.J.L.	
G017.....	13
O060.....	78
O092.....	92
Lemos, J.M.	
O016.....	59
Lessa, L.G.L.	
O064.....	80
O095.....	93
Lima, B.C.	
O080.....	87
Lima, B.L.F.	
G050.....	27
Lima, K.K.F.	
G087.....	43
Lima, T.M.	
G100.....	49
Lima, W.C.B.D.	
G030.....	18
G058.....	31
Lira, J.M.C.	
G055.....	29
G064.....	33
Liston, M.B.	
O072.....	83
Lombardi, B.S.	
O093.....	92
Lombardi, L.B.	
G024.....	16
G025.....	16
G080.....	40
Lombardi, W.	
G024.....	16
G025.....	16
G080.....	40
Lopes, C.F.	
G085.....	42
O026.....	63
O083.....	88
Lopes, R.G.C.	
G106.....	52
Lourenzoni, M.C.C.	
G086.....	43
Lucas, M.G.O.	
O065.....	80
Lunardi, A.L.B.	
G045.....	25
Luz, A.G.	
O012.....	58
O018.....	60

O022.....	61
O059.....	77
Luz, L.B.	
G008.....	9
G016.....	12
G039.....	22
G040.....	23
O026.....	63
Luz, M.G.Q.	
O018.....	60

M

Maccarini, P.	
O073.....	84
Macedo, G.P.R.	
G073.....	37
O053.....	75
O090.....	91
Machabanski, N.M.	
O027.....	64
Machado, B.F.	
G033.....	20
Maciel, V.O.	
O016.....	59
Magalhaes, L.P.	
G041.....	23
G105.....	51
Magnani, P.S.	
G097.....	48
Makyama, M.E.V.	
G086.....	43
Malat, L.F.O.	
O072.....	83
Marchesini, A.C.	
G082.....	41
Marchi, E.	
O086.....	89
Marchiore, M.J.Q.A.	
O027.....	64
O051.....	74
Marcinkevicius, J.A.	
G024.....	16
Marques, A.A.C.	
G085.....	42
O054.....	75
O091.....	91
Marques, L.S.K.	
G004.....	7

Marquini, G.V.	
G012.....	10
G028.....	17
G077.....	39
Marra, J.M.	
G077.....	39
Martinez, P.B.M.	
G071.....	36
Martins, B.D.L.	
G058.....	31
Martins, C.M.R.	
G065.....	34
Martins, S.B.M.	
G028.....	17
Mata, M.F.D.	
G066.....	34
O036.....	68
O070.....	82
Matarucco, C.R.	
O096.....	94
Matias, L.M.M.	
O073.....	84
Mattar, R.	
O076.....	85
O077.....	85
O078.....	86
Mattera, F.O.P.	
G070.....	36
G103.....	50
Mattos, P.N.B.	
G076.....	39
G100.....	49
Mauro, F.M.	
G060.....	32
Mazzei, C.C.	
O016.....	59
Medeiros, R.L.	
O070.....	82
O071.....	83
Melli, P.P.S.	
O056.....	76
O057.....	77
Mendes, J.L.	
G084.....	42
Mendes, M.C.	
G009.....	9
Mesquita, M.R.S.	
O087.....	90



Miele, M.J.O.	
O003.....	53
Miller, N.	
G085.....	42
O026.....	63
O054.....	75
Minatel da Silva, A.L.M.S.	
G075.....	38
Miranda, I.T.N.	
G052.....	28
Miranda, J.B.L.	
G067.....	35
Módena, J.L.P.	
O029.....	65
Moises, E.C.D.	
O087.....	90
Monteiro, C.C.F.	
O069.....	82
Monteiro, I.M.U.	
G072.....	37
Moraes, B.B.M.	
G076.....	39
Moraes, L.L.V.	
G050.....	27
Moraes, S.D.T.A.	
G088.....	44
G089.....	44
Morais, R.V.P.	
G005.....	7
G011.....	10
G041.....	23
G105.....	51
O007.....	55
Moron, A.F.	
O002.....	53
O005.....	54
Moterani, L.B.B.G.	
G013.....	11
O028.....	64
O030.....	65
Moterani, V.C.	
G013.....	11
O028.....	64
O030.....	65
Moura, B.S.	
O036.....	68
Moura, B.V.	
G014.....	11

Muniz, T.D.	
O014.....	58
O031.....	66

N

Nacaratto, D.C.F.F.	
O084.....	88
Nagafchi, R.C.S.	
O082.....	88
Nagahama, G.	
O039.....	69
Nahas, E.A.P.	
G029.....	18
Nakamura, R.M.	
G079.....	40
O059.....	77
Nascimento, C.A.	
G061.....	32
Nascimento, M.I.	
O063.....	79
O065.....	80
Nascimento, N.V.	
G040.....	23
G043.....	24
O054.....	75
Navarro, P.A.A.S.	
G006.....	8
Neto, A.R.B.	
O075.....	84
Neto, J.N.	
G029.....	18
Neto, L.F.S.	
G101.....	49
Neto, S.D.J.	
O001.....	53
O006.....	55
Netto, N.F.R.	
O063.....	79
Neves, C.T.C.	
O076.....	85
O077.....	85
Neves, N.C.M.	
G099.....	49
O066.....	81
O085.....	89
Nisihara, R.M.	
G048.....	26
G062.....	33

Nobrega, G.M.	
O008.....	56
O029.....	65
Nóbrega, M.M.	
G063.....	33
G098.....	48
Nobrega, N.A.N.	
O042.....	70
Nomura, R.M.Y.	
O058.....	77
Novoa, C.C.T.	
G028.....	17
Nunes, C.C.	
G007.....	8
G057.....	30
Nunes, M.G.	
G001.....	6
G026.....	16
G092.....	46

O

Okido, M.M.	
O056.....	76
O057.....	77
Oliveira, A.M.L.O.	
G075.....	38
Oliveira, L.M.O.	
G028.....	17
Oliveira Pereira, R.F.O.P.	
G075.....	38
Oliveira, P.M.K.	
G069.....	36
Ometto, F.A.M.	
O086.....	89
Orsatti, C.L.	
G029.....	18
Orsolini, L.R.	
G004.....	7

P

Pacagnella, R.C.	
O002.....	53
O005.....	54
O020.....	61
O022.....	61
Pacheco, L.S.	
O008.....	56



Paes, L.M.F.	
G011	10
G105	51
Paiato, L.C.R.	
O014	58
O031	66
Paixão, S.S.	
O007	55
Palombo, H.P.S.	
O080	87
Pannain, G.D.	
G078	40
G106	52
Parada, L.R.C.	
G049	27
Pasotti, I.M.	
O010	57
Patriarca, M.T.	
G026	16
G094	46
Pedro, C.O.	
G059	31
Pedrosa, G.L.A.	
O033	66
Pedroso, I.Q.P.	
O094	93
Peixoto, A.B.	
O015	59
Pelegrini, L.F.	
O010	57
Penha, F.V.	
G052	28
Peraçoli, J.C.	
O089	91
Pereira, A.	
G001	6
Pereira, D.A.	
O053	75
O090	91
Pereira, G.M.V.	
G056	30
Pereira, M.G.	
O079	86
Pereira, R.	
G063	33
G098	48
Pereira, S.S.	
G011	10

Perin, G.	
O079	86
Perobelli, G.M.	
G012	10
Pessanha, R.S.M.	
G060	32
Pessoa, L.L.M.N.	
G063	33
G098	48
Pinheiro, A.	
O062	79
Pinheiro, L.A.	
O011	57
Pinto, C.L.B.	
G010	10
G020	14
G021	14
G022	15
G035	20
G036	21
G051	28
G053	28
O052	75
O055	76
Pires, B.C.	
G097	48
O056	76
Pititto, B.A.	
O076	85
O077	85
Piva, V.M.R.	
O040	70
Pizzol, L.R.	
G065	34
Poletto, E.	
O072	83
Polido, C.B.A.	
O019	61
Poloni, P.F.	
G029	18
Pompei, L.M.	
G044	24
G069	36
Pompei, L.M.P.	
G071	36
Pontes, A.L.S.	
O015	59
Ponton, F.	
O069	82

Pouza, R.A.	
G009	9
Pretto, T.B.S.	
O096	94
Purcino, F.A.C.	
G089	44

Q

Queiroz, J.C.	
G050	27
G052	28
Quintana, S.M.	
G104	51
Quintão, L.A.	
G088	44

R

Rafael, R.M.	
O036	68
Rahal Chrisostomo, K.R.	
G048	26
G062	33
Ramos, A.L.V.	
G014	11
Ramos, N.V.G.	
O084	88
Rehder, P.M.	
O003	53
Reis, F.J.C.	
G061	32
G097	48
Reis, H.L.B.	
O032	66
Reis, I.A.	
G073	37
Reis, J.M.A.C.	
O037	68
Reis, M.A.	
G073	37
O035	67
O042	70
O053	75
O058	77
O090	91
Reis, R.M.	
G006	8
G009	9
Rezende, G.P.	
G035	20



G036	21
G051	28
G053	28
Rezende, L.A.	
G019	14
G039	22
G074	38
O054	75
Rezende, R.F.	
O041	70
Ribeiro, J.V.O.L.	
O041	70
Ricchetto, C.L.Z.	
G045	25
Rigo, R.	
O019	61
Rios, J.D.C.	
O007	55
Rivas, F.S.	
G081	41
Rocha, J.F.	
G033	20
Rocha, L.R.	
O050	74
Rocha, N.K.R.	
O010	57
Rodrigues, B.D.	
G083	42
Rodrigues, M.C.	
G008	9
G040	23
O026	63
O091	91
Rohr, L.K.	
O070	82
O071	83
Rossetto, M.O.	
O084	88

S

Sa, D.S.B.	
O042	70
Sakamoto, L.C.	
G050	27
G052	28
Salgado, H.C.	
G078	40
Salgado, L.F.	
O082	88

Samper, I.C.	
G077	39
Sanches, I.V.A.	
O039	69
Sanches, N.C.C.M.	
G018	13
Sanchez, O.R.	
O048	73
Sandrin, N.M.	
G048	26
G062	33
Santana, A.L.C.	
G041	23
G105	51
Santana, J.S.	
G016	12
G039	22
O041	70
Santana, R.C.C.	
O096	94
Santos, A.B.G.C.	
O027	64
Santos, C.M.	
O008	56
Santos, L.C.	
G011	10
G105	51
Santos, M.E.F.	
G041	23
G105	51
Santos, P.H.A.	
O069	82
Santos, W.O.	
G008	9
G074	38
O054	75
Sarian, L.O.Z.	
G079	40
Sartori, M.G.F.	
G012	10
G015	12
G028	17
Savio, F.S.	
G095	47
Schmidt, L.C.J.S.	
G093	46
Schmitt, E.M.B.	
G029	18
Schor, E.	
G042	24

Serodio, A.M.B.	
O075	84
Serra, E.C.	
O004	54
Serra, I.F.S.	
G047	26
Serra, K.P.	
O027	64
O051	74
Shinzato, J.Y.	
G033	20
Silva, A.C.J.S.R.	
G003	6
G006	8
Silva, A.D.	
O048	73
O050	74
Silva, A.M.N.	
G011	10
Silva, A.R.	
O032	66
Silva, A.R.A.	
O083	88
O088	90
O091	91
Silva, C.C.R.	
G016	12
G019	14
O041	70
O091	91
Silva, C.E.B.	
O024	62
Silva, C.L.C.	
G023	15
Silva, D.L.	
G005	7
G041	23
Silva, E.F.	
O080	87
Silva, F.V.	
G024	16
G025	16
G080	40
Silva, G.K.	
G020	14
Silva, G.S.	
O008	56
Silva, K.S.	
O098	95



Silva, L.G.C.	
O032	66
Silva, M.H.	
O016	59
Silva, M.N.	
O055	76
Silva, R.M.C.	
G104	51
Silva, R.S.H.	
O068	81
Silva, R.S.P.	
G023	15
Simões, L.C.	
O079	86
Siqueira, I.C.	
O068	81
Skaf, Y.B.	
G060	32
Skare, T.L.	
G048	26
G062	33
Slongo, H.	
G045	25
Soares-Junior, J.M.	
G032	19
Soares, J.V.Á.	
O089	91
Soares, W.E.	
O063	79
Soeiro, R.E.	
O017	60
Solda, L.M.	
O022	61
Sorpreso, I.C.E.	
G032	19
G049	27
G054	29
G088	44
G089	44
Sousa, B.C.C.	
G086	43
Sousa, E.F.	
O003	53
Sousa, K.S.	
O074	84
Souza, A.B.	
G102	50
Souza, A.S.R.	
O036	68

Souza, B.C.	
G030	18
Souza, B.L.F.	
O074	84
O097	94
Souza, F.D.	
G066	34
O070	82
O071	83
Souza, J.V.M.	
O057	77
Souza, L.M.	
G051	28
G053	28
G097	48
O056	76
Souza, M.C.V.	
G036	21
Souza, R.T.	
O008	56
O012	58
O017	60
O018	60
O029	65
O050	74
Speck, N.M.G.	
G076	39
G100	49
Steiner, M.L.	
G084	42
O016	59
O025	63
O085	89
Stipp, M.L.P.	
O040	70
Sun, S.Y.	
O044	71
O075	84
Surita, F.G.C.	
O003	53
O017	60
O038	69
O048	73
O050	74
O062	79

T

Tanaka, E.Z.	
O048	73
Tancredi, J.C.	
O084	88

Tapias, S.C.R.	
G026	16
Tavares, A.A.	
O008	56
Tavares, B.V.G.	
O055	76
Teixeira, J.B.	
G023	15
Teixeira, J.C.	
G059	31
G096	47
Testa, C.B.	
O010	57
O033	66
O037	68
Tiago, D.B.	
O040	70
Toledo, M.C.S.	
G059	31
G079	40
Toneto, B.R.	
O014	58
Torres, A.B.O.	
G066	34
O071	83
Torres, J.C.C.	
G059	31
Tosetto, A.M.	
O018	60
Trabach, C.B.	
G007	8
G057	30
Traina, E.	
O078	86
Trani, M.T.	
G082	41
Tso, F.K.	
G076	39
G100	49
Tsuchiya, D.S.	
G092	46
G094	46

U

Uechi, N.M.	
G065	34
Urbano, M.T.C.	
O058	77



Ururahy, M.A.G. O035.....	67
Uyeda, M.G.B.K. G076..... G077.....	39 39

V

Vabo, A.O.M. G008..... G040..... G074.....	9 23 38
Vale, D.B.A.P. G018..... G033..... G090.....	13 20 45
Vale, M.J.V. G101.....	49
Valle, C.C.R. O012.....	58
Valsoler, C. O061.....	78
Vasconcelos, L. G096.....	47
Veludo, A.S.G. O079.....	86
Venancio, G.R. G065.....	34

Verza, A.C.V. O079.....	86
Vicente, O.A.L.G. G097..... O056.....	48 76

Vieira, C.S. G104.....	51
Vieira, M.S. O067.....	81
Vieira, P.V.C. G012.....	10
Villa, N.A.C. G021..... G022.....	14 15
Vitorino, N.P.S. O039.....	69

W

Wengrover, F.S. O061.....	78
------------------------------	----

Y

Yamaguchi, C.H. O039.....	69
Yamaguti, E.M.M. G009.....	9

Yamashita, C.F. G067..... G082.....	35 41
Yonamine, M. G090.....	45
Yoshida, A. G079.....	40

Z

Zamataro, M.L.S. G050.....	27
Zenaide, F.N. O053..... O090.....	75 91
Zilli, M.V.P. O062.....	79
Zorzanelli, L.A. G042..... G100.....	24 49
Zschaber, M.M. O011.....	57
Zuleta, F.B. G044.....	24