

NOVIDADE!

Seu novo ambiente de Atualização,
Consulta e Debate Científico



Portal da
Fertilidade



- Artigos Científicos
- Artigos Comentados
- Aulas livres
- Casos Clínicos
- Entrevistas
- Eventos

Reprodução & Climatério

Volume 35 + Número 4
Suplemento 2010

Elaborados por renomados especialistas
em Reprodução Assistida.

Um portal interativo onde você pode emitir sua opinião,
enviar materiais científicos e debater com os colegas.

Apoio



Participe!

www.portaldafertilidade.com.br

FALE FERRING
0800 772 4656

Laboratórios Ferring - Brasil
Pça. São Marcos, 624 - 1º andar - 05455-050
São Paulo - Brasil - PABX - 55 11 3024.7500
70.060.021 - F/003/Dez/10

Sociedade Brasileira de Reprodução Humana
Sociedade Brasileira de Climatério
Sociedade Brasileira de Ginecologia Endócrina

promensil.
Trifolium pratense L.
Extrato seco

PROMOVE O ALÍVIO DOS SINTOMAS
VASOMOTORES DO CLIMATÉRIO ²

O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO
NÃO HORMONAL É INDICADO PARA MULHERES: ¹

- COM RESPOSTA INSATISFATÓRIA NA TH
- COM REAÇÕES ADVERSAS NA TH
- QUE NÃO DESEJAM A TH
- COM CONTRAINDICAÇÃO A TH



Apresentação: embalagem contendo 30 comprimidos revestidos de 100 mg de *Trifolium pratense L.* (extrato seco a 40%) que fornece 40 mg de isoflavonas.



Posologia: 1 comprimido uma vez ao dia.

Promensil® (*Trifolium pratense L.*). **Apresentação:** comprimido revestido - embalagem contendo 30 comprimidos. **Indicação:** Promensil® é um fitomedicamento que atua no alívio dos sintomas vasomotores da menopausa. **Contraindicações:** uso em lactantes, grávidas e pacientes com hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula. **Interações medicamentosas:** o uso concomitante com tamoxifeno pode causar diminuição da eficácia do tamoxifeno e com anticoagulantes, agentes trombolíticos e heparina de baixo peso molecular pode causar aumento de sangramento. Além disso, a associação com contraceptivos, contendo estrogênio, pode alterar a eficácia contraceptiva, por inibição competitiva da isoflavona. **Reações adversas:** alterações gastrointestinais como dor de estômago, enjoos e diarreia; leve sangramento gengival ou nasal ou reações de hipersensibilidade, como erupção, urticária e coceira na pele. **Posologia:** tomar um comprimido de 100 mg (40 mg isoflavonas totais) uma vez ao dia, via oral. A dose pode ser ajustada de acordo com a avaliação médica dos sintomas clínicos. **M.S.:** 1.0390.0179 **Farmoquímica S/A.** CNPJ 33.349.473/0001-58. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** SAC 08000 25 01 10. Para ver o texto de bula na íntegra, acesse o site www.fqm.com.br. **Referências Bibliográficas:** (1) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de atenção a mulher no climatério e menopausa. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 192p. (2) Bula do produto.

CONTRAINDICAÇÕES: USO EM LACTANTES, GRÁVIDAS E PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE A QUALQUER UM DOS COMPONENTES DA FÓRMULA. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** O USO CONCOMITANTE COM ANTICOAGULANTES, AGENTES TROMBOLÍTICOS E HEPARINA DE BAIXO PESO MOLECULAR PODE CAUSAR AUMENTO DE SANGRAMENTO, E COM TAMOXIFENO E CONTRACEPTIVOS COM ESTROGÊNIO PODE REDUZIR A EFICÁCIA.



SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.



Material destinado exclusivamente à classe médica. Janeiro/2011

Veja a
obra de arte
que fizemos
juntos.



Você. Nós. Somos os pais da fertilidade

Fertilidade.

Merck Serono

SAC Merck Serono: 0800.113320

Anúncio veiculado em Janeiro de 2011.

Merck Serono é uma divisão da Merck.



Compromisso com o tratamento da **infertilidade**



A **MSD**, uma nova empresa resultante da união de duas companhias farmacêuticas tradicionais, a Schering-Plough e a Merck Sharp & Dohme, é líder mundial em tratamentos para a Saúde da Mulher.

Os esforços em pesquisa de novos medicamentos na área da fertilidade reforçam nosso compromisso de ajudar as mulheres a realizar o sonho de ser mãe: celebramos o nascimento de mais de 1.000.000 de crianças com os nossos produtos.



Reprodução & Climatério

A revista REPRODUÇÃO & CLIMATÉRIO, anteriormente denominada REPRODUÇÃO, é órgão oficial de divulgação da SBRH, SOBRAGE e SOBRAC. Está registrada sob nº ISSN 1413-2087, e indexada no Index Medicus Latino Americano. Sua distribuição se faz a todos os sócios das sociedades participantes e aos principais serviços universitários da América Latina.

Editor

Mario Cavagna

Co-editor

Leopoldo de Oliveira Tso

Editores Associados

Eduardo Pandolfi Passos

João Sabino Pinho Neto

Paulo Spinola

Editores Anteriores

Araken Irerê Pinto

Dirceu Mendes Pereira

Edmund Chada Baracat

Nelson Vitiello

Nilson Donadio

Nilson Roberto de Melo

Newton Eduardo Busso

Marcos Felipe Silva de Sá

Rui Alberto Ferriani

Conselho Editorial

Aarão Mendes Pinto Neto, Campinas, SP

Agnaldo Pereira Cedenho, São Paulo, SP

Alberto Soares Pereira Filho, Rio de Janeiro, RJ

Alkindar Soares, Rio de Janeiro, RJ

Almir Antonio Urbanetz, Curitiba, PR

Álvaro Petracco, Porto Alegre, RS

Anaglória Pontes, Botucatu, SP

Angela Magglio da Fonseca, São Paulo, SP

Aroldo Fernando Camargos, Belo Horizonte, MG

Artur Dzik, São Paulo, SP

César Eduardo Fernandes, São Paulo, SP

Edmund Chada Baracat, São Paulo, SP

Eduardo Leme Alves da Motta, São Paulo, SP

Elsimar Metzger Coutinho, Salvador, BA

Fernando Freitas, Porto Alegre, RS

Gilberto Costa Freitas, São Paulo, SP

Hans Wolfgang Halbe, São Paulo, SP

Hugo Maia Filho, Salvador, BA

João Carlos Mantese, São Paulo, SP

José Carlos de Lima, Recife, PE

José Mendes Aldrighi, São Paulo, SP

Juliano Augusto Brum Scheffer, Belo Horizonte, MG

Lucas Vianna Machado, Belo Horizonte, MG

Marco Aurélio Albernaz, Goiânia, GO

Marcos Felipe Silva de Sá, Ribeirão Preto, SP

Maria Celeste Osório Wender, Porto Alegre, RS

Maria Yolanda Makuch, Campinas, SP

Mario Cavagna, São Paulo, SP

Marta Finotti, Goiânia, GO

Maurício Simões Abrão, São Paulo, SP

Newton Eduardo Busso, São Paulo, SP

Nilson Roberto de Melo, São Paulo, SP

Polimara Spritzer, Porto Alegre, RS

Ricardo Baruffi, Ribeirão Preto, SP

Ricardo Melo Marinho, Belo Horizonte, MG

Rogério Bonassi Machado, São Paulo, SP

Ronald Bossemeyer, Santa Maria, RS

Rosaly Rulli Costa, Brasília, DF

Rui Alberto Ferriani, Ribeirão Preto, SP

Sebastião Freitas de Medeiros, Cuiabá, MT

Selmo Geber, Belo Horizonte, MG

Sonia Maria Rolim Rosa Lima, São Paulo, SP

Wagner José Gonçalves, São Paulo, SP

Conselho Editorial Internacional

Cesare Aragona, Roma, Italia

Gian Benedetto Melis, Cagliari, Italia

Paolo E. Levi Setti, Milão, Italia

Diagramação, revisão e projeto gráfico

Zeppelini Editorial Ltda.

Rua Dr. César, 530 - Sala 1308 - Santana - São Paulo/SP

Tel.(11)2978-6686

www.zeppelini.com.br



SOCIEDADE BRASILEIRA DE REPRODUÇÃO HUMANA
SBRH

Sociedade Brasileira de Reprodução Humana

Av. Jandira, 257 conj. 146 — CEP: 04080-001 — São Paulo - SP

Tel.: (11) 5055-6494 / 5055-2438

E-mail: sbrh@sbrh.org.br Site: www.sbrh.org.br

Diretoria Biênio 2009-2010

Presidente

Dr. Waldemar Naves do Amaral

1º Vice-Presidente

Dr. Álvaro Petracco

2º Vice-Presidente

Dr. Ivis Alberto Lourenço Bezerra de Andrade

Secretário Executivo

Dr. Artur Dzik

Secretário Adjunto

Dr. Claudio Barros Leal Ribeiro

Tesoureiro Geral

Dr. Vilmon de Freitas

Tesoureiro Adjunto

Dr. Luiz Augusto Antonio Batista

Diretor Científico

Dr. Dirceu Henrique Mendes Pereira

Presidente do Conselho de Delegados

Dr. João Pedro Junqueira Caetano

Delegados da SBRH — Biênio 2009-2010

AC - Julio Eduardo Gomes Pereira

AL - Fábio Castanheira

AP - Gisele Ghammachi

AM - Lourivaldo Rodrigues de Sousa

BA - Karina de Sá Adami Gonçalves Brandão

CE - Fábio Eugênio Magalhães Rodrigues

DF - Vinicius Medina Lopes

ES - Jules White Soares Sousa

GO - Mário Approbato

MA - Evaldo Reis Silva

MT - Sebastião Freitas de Medeiros

MS - Suely de Souza Resende

MG - Rivia Mara Lamaita

PA - Nelson Luiz de Oliveira Santos

PB - Antonio Araujo Ramos Junior

PR - César Augusto Cornel

PE - Arminio Motta Collier

PI - André Luiz Eigenheer da Costa

RJ - Isaac Moise Yadid

RN - Angélica Maria Faustino de Souza

RS - Adriana Cristine Arent

RO - Marines Rodrigues Santos César

RR - José Antonio Nascimento Filho

SC - Jean Lois Maillard

SP (interior) - Antônio Hélio Oliani

SP (capital) - Nilka Donadio

SE - George Hamilton Caldas

TO - Fábio Roberto Ruiz de Moraes



Edição especial

**Resumos dos trabalhos apresentados
no XXIV Congresso Brasileiro de
Reprodução Humana - Goiânia, GO**

P - 01

Patência e gravidez após vasovasostomia

Junior, J.N.; Oliveira, P.H.T.; Amaral, W.N.; Camargo, M.T.

FM - Universidade Federal de Goiás (UFG); Fértil Diagnósticos; Hospital do rim

Introdução: A vasovasostomia consiste no reparo microcirúrgico da via seminal pela reanastomose do ducto deferente e/ou epidídimo. É solicitada por até 6% dos pacientes submetidos a vasectomia, como uma forma de restaurar a fertilidade masculina. **Objetivo:** Determinar a taxa de patência e gravidez após vasovasostomia e determinar a média de idade dos pacientes submetidos a cirurgia, analisando-os de acordo com a patência. **Métodos:** O estudo é transversal, retrospectivo. Foram analisadas as fichas de 42 pacientes, operados no período de agosto/1997 a julho/2007 (9 anos e 11 meses) pelo mesmo cirurgião, e acompanhados por no mínimo 24 meses após a vasovasostomia. **Resultados:** A taxa de gravidez foi de 54,8% e patência de 81,0%, ocorrendo gravidez em 67,6% dos casos com patência positiva. A idade média variou entre 40,25 (3 anos ou menos de vasectomia) a 50,33 anos (15 anos ou mais de vasectomia). Os pacientes mais jovens (<40 anos) apresentaram maiores taxas de patência. O tempo médio entre a vasectomia e a vasovasostomia foi de 8,71 anos, predominando o período entre 3 e 9 anos (50% dos casos). **Conclusão:** A vasovasostomia é um método que permite restaurar a fertilidade masculina na maioria dos pacientes submetidos a vasectomia.

Anticoncepção

P - 02

Assistência e orientações de enfermagem sobre anticoncepção em um caso Diabetes mellitus Tipo 1

Araújo, R.M.B.T.; Salgado, T.A.; Camargo, J.S.O.; Paula, G.R.; Souza, M.S.

Universidade Federal de Goiás (UFG); Faculdade de Enfermagem; Hospital das Clínicas/UFG

Introdução: Existe aumento da prevalência de anomalias congênitas e abortamentos espontâneos nas mulheres diabéticas que engravidam com mau controle glicêmico durante o período de organogênese fetal, que praticamente se completa com sete semanas de gestação. **Descrição do caso:** N. V. S., 28 anos, casada há oito meses. Paciente tem Diabetes Mellitus tipo 1, desde os dois anos de idade, desenvolveu Insuficiência Renal Crônica e Retinopatia Diabética, tendo que realizar hemodiálise diariamente e ficando apenas com 5% da visão. GII P0AII. Teve um abortamento há oito

anos, depois disso começou a tomar pílula anticoncepcional, falhava muito por esquecimento, decidiu parar por conta própria, pois queria engravidar de novo e engravidou. Precisou de internação hospitalar durante todo o período gestacional para acompanhamento, pois apresentava muita instabilidade glicêmica. Quando estava com dezoito semanas teve uma crise de hipoglicemia (25mg/dL) durante a hemodiálise, depois disso não sentiu mais o feto mexer e foi constatado na ultrassonografia a morte fetal. Foi induzida a expulsão do feto morto, do sexo masculino, com ocitocina e Misoprostol 200mg. Após o abortamento a paciente queria fazer laqueadura, mas foi orientada que por ser nulípara e ter apenas 28 anos, não poderia fazê-lo e foi aconselhada sobre o uso do dispositivo intrauterino (DIU). **Comentários:** A assistência de enfermagem aconteceu em um Hospital Escola de Goiânia (GO). A paciente foi alertada sobre o risco de uma gestação, pois apresentava muito desejo de ter um filho e recebeu aconselhamento sobre métodos anticoncepcionais, suas vantagens, riscos e indicações.

P - 03

Contracepção e puerpério: qual a opção para as pacientes do sistema público de saúde?

Zimmermann, J.B.; Nunes, T.R.; Pena, D.M.F.; Quirino, M.G.; Coutinho, T.

Universidade Federal de Juiz de Fora; Grupo Gestação de Alto Risco

Introdução: Desde a sua introdução, os contraceptivos hormonais representam a forma mais utilizada de anticoncepção em todo o mundo, entretanto, atualmente tem-se identificado uma série de contraceptivos com dosagens e vias de administração diversas, mas esta não parece ser acessível à maioria das pacientes, considerando o custo, à dificuldade de acesso e até de controle clínico. **Objetivo:** Avaliar os principais contraceptivos utilizados por pacientes do serviço público de saúde. **Métodos:** Foram estudadas 200 pacientes atendidas pelo Ambulatório de Puerpério do Serviço de Obstetrícia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Todas as consultas foram realizadas com intervalo de 30 a 40 dias do parto, independente se cesariana ou parto vaginal. Avaliaram-se dados clínicos (idade, gesta, para, abortos, tabagismo, uso de álcool), antecedentes pessoais e familiares (histórico de doença hepática, trombose venosa profunda, AVC, infarto do miocárdio, efeitos colaterais prévios) para a escolha do contraceptivo, conforme critérios de elegibilidade da OMS. Todos os dados foram armazenados em Epi Info VS. 6.0. **Resultados:** Identificou-se que o método contraceptivo prescrito com mais frequência foi o contraceptivo hormonal do tipo minipílula (65%), seguido pelo contraceptivo injetável, especialmente o injetável trimestral (20%), já que a maioria das pacientes estava em plena fase de lactação (85%). Identificou-se 15% de pacientes que não estavam amamentando

e, neste caso, a opção principal foi dos contraceptivos hormonais combinados, especialmente orais (10%) e injetáveis mensais (4%). A indicação do DIU, de contraceptivos transdérmicos ou transvaginais foi essencialmente baixa, nesta população (1%). **Conclusões:** Concluem os autores que, na rede pública, há uma preferência pelos contraceptivos injetáveis trimestrais ou orais. As vias alternativas transdérmica ou vaginal são muito pouco utilizadas, o que pode estar associado à dificuldade de aquisição da medicação. Ressalta-se ainda a importância de incrementar o uso do DIU nesta população, considerando sua baixa frequência.

P - 04

Da teoria à prática: conhecimento acerca dos métodos anticoncepcionais e seu uso por adolescentes de escolas públicas no município de Petrolina (PE)

Andrade-Lopes, M.L.L.; Inácio, I.S.; Silva, H.D.; Miranda Filho, J.; Saad, K.R.

Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

No Brasil, os índices de internações, ocasionadas pelo abortamento induzido em adolescentes, tem aumentado significativamente, causando riscos à sua saúde reprodutiva. Tal situação é mais agravante na Região Nordeste quando comparada as demais regiões. Isto pode ser decorrente do conhecimento inadequado sobre os contraceptivos, contribuindo com o aumento de gravidezes indesejadas, e subsequente abortamento. Assim, objetivou-se analisar as informações sobre anticoncepcionais em estudantes de escolas públicas em Petrolina (PE). Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal, onde aplicou-se um questionário abordando o conhecimento, fonte de informações e uso dos métodos contraceptivos. O estudo foi realizado em março de 2010, com a participação de 337 estudantes. Para análises dos dados, utilizou-se o programa Biostat 7.0, com o nível de significância de $p < 0,05$. As entrevistadas apresentavam idade entre 12 e 20 anos. A atividade sexual (no período da pesquisa) era praticada por 31% das entrevistadas onde 20% utilizavam contraceptivos. Os métodos citados foram o hormonal (67%), preservativo masculino (29%) e 4% citaram outros métodos. Quanto à informação sobre os métodos, 80% se consideravam bem informadas e as fontes de informação relatadas foram: escola (28,2%), mídia (19%), família (16%), médico (8,3%), sendo que 28,5% citaram mais de uma fonte. Verificou-se uma correlação negativa entre o uso dos métodos e o número de fontes de informação ($R = -0,176$). Observou-se que as adolescentes que se consideravam bem informadas, utilizam mais os métodos contraceptivos ($p = 0,0081$). Conclui-se que as adolescentes que afirmam conhecer os contraceptivos, utilizam-os mais, além de que, estes métodos são utilizados pela minoria das adolescentes.

P - 05

Gravidez e anticoncepção em portadoras da anemia falciforme: um estudo de caso

Araújo, R.M.B.T.; Paula, G.R.; Reis, M.R.; Braga, Q.P.; Araújo, L.A.

Universidade Federal de Goiás (UFG); Faculdade de Enfermagem; Hospital das Clínicas/UFG

Introdução: A anemia falciforme é uma anomalia genética considerada uma doença crônica, incurável, embora tratável. A gestação na doença falciforme representa uma situação de risco materno-fetal, pode agravar a doença, com piora da anemia, aumento da frequência e gravidade das crises dolorosas e das infecções, podendo influenciar desfavoravelmente a evolução da gestação. **Descrição do caso:** Paciente do sexo feminino, 25 anos, G1P0A0, casada, branca, natural de Aparecida de Goiânia (GO). Relata o não planejamento da gravidez, embora não utilizasse métodos contraceptivos antes da gestação. Admitida em um hospital de ensino da cidade de Goiânia (GO) com queixas álgicas em região lombar e torácica, cefaleia e astenia no início da gestação (idade gestacional: 11 semanas e 3 dias). A internação foi consentida após a análise dos dados clínicos e laboratoriais (hemoglobina: 6,4g/dl, hematócrito: 26,2%, eritrócitos: 2,78%). Diagnóstico da doença falciforme desde os seis meses de idade e tratamento com hemotransfusões com periodicidade de 15 a 15 dias após o diagnóstico de gravidez. Paciente refere medo de o filho apresentar a doença e demonstrou ansiedade durante os cuidados de enfermagem. Várias intervenções foram realizadas durante a hospitalização, dentre as quais podemos citar: realização de exames físicos, orientações sobre a necessidade de ingestão adequada de líquidos, evitar exercícios extenuantes, manter repouso. **Comentários:** A gravidez nestes casos não é considerada contraindicada, embora seja necessária a intervenção de equipes multidisciplinares no planejamento familiar, explicando todos os riscos maternos e fetais e possível indicação do método anticoncepcional mais apropriado à portadora.

P - 06

Impacto de um programa de informação pelos ginecologistas na anticoncepção hormonal combinada no Brasil: resultados preliminares do estudo imagine

Pompei, L.M.; Machado, R.B.; Giribela, A.H.G.; Melo, N.R.

Faculdade de Medicina do ABC; Faculdade de Medicina de Jundiaí; Faculdade de Medicina da USP

Objetivo: Avaliar a escolha do método anticoncepcional combinado após a mulher receber informações sobre diferentes métodos.

Métodos: Foram selecionados aleatoriamente 1.000 médicos ginecologistas brasileiros a partir da base de dados da Febrasgo, que foram convidados a incluir 15 pacientes consecutivas cada um, com 18 anos de idade ou mais que os procurassem para orientação anticoncepcional e que não houvessem utilizado método hormonal nos últimos 6 meses e para as quais houvesse indicação de método hormonal combinado. Cada participante deveria indicar qual o método hormonal combinado gostaria de utilizar (pílula combinada, adesivo, anel vaginal ou injetável combinado) antes e após informação padronizada sobre os métodos ministrada pelo médico. **Resultados:** Foram incluídas 9527 mulheres por 615 médicos de todas as regiões do Brasil, sendo que 81% declararam relações estáveis e 53% não tinham filhos, 61% tinham menos de 30 anos de idade e 24% entre 30 e 35 anos. Inicialmente, as intenções de escolha eram: pílula, 66%; injetável, 18%; adesivo, 9% e anel, 7%. Após as informações, as preferências foram: pílula, 52%; injetável, 16%; adesivo, 14%; anel, 15% e “outros”, 4%. O motivo mais escolhido para pílula e adesivo foi “facilidade de usar”, 49 e 56% das respostas, respectivamente, enquanto para injetável e anel foi “menor probabilidade de esquecimento” com 67 e 63%, respectivamente. **Conclusões:** A pílula combinada ainda é o método preferido pelas mulheres brasileiras, porém, após orientação sobre os métodos, a proporção que escolhe anel vaginal e adesivo aumentam, com redução da escolha de pílula combinada.

P - 07

Qual a frequência de contraceptivos em lactantes avaliadas na rede pública de saúde?

Zimmermann, J.B.; Landim, P.; Cangussu, A.; Silveira, D.S.; Coutinho, T.

Universidade Federal de Juiz de Fora; Departamento Materno Infantil; Saúde da Mulher

Introdução: Os contraceptivos hormonais representam a forma mais utilizada de anticoncepção em todo o mundo. Entretanto, durante a lactação algumas orientações se fazem necessárias, para evitar alterações na qualidade e quantidade do leite. **Objetivo:** Avaliar os principais contraceptivos utilizados por pacientes do serviço público de saúde que estão em lactação fazendo uma comparação com pacientes do setor privado. **Métodos:** Foram estudadas 200 pacientes atendidas pelo Ambulatório de Puerpério do Serviço de Obstetria da Universidade Federal de Juiz de Fora e 150 pacientes oriundas de uma clínica particular. Todas as consultas foram realizadas com intervalo de 30 a 40 dias do parto, independente se cesariana ou parto vaginal. Excluíram-se as pacientes que não estavam em lactação (n=50), totalizando 170 pacientes na rede pública e 120 pacientes na rede privada de saúde. Todos os dados foram armazenados em Epi

Info VS. 6.0. **Resultados:** O contraceptivo hormonal do tipo minipílula e o injetável trimestral foram associados à rede pública de saúde ($p<0,05$). Por outro lado, a utilização do DIU T Cu 380 A, o DIU medicado e o implante hormonal foram associados à rede privada de saúde ($p<0,05$). **Conclusões:** Concluem os autores que, na rede pública, há uma preferência pelos contraceptivos injetáveis trimestrais ou orais. A utilização do DIU se associa à rede privada de saúde, talvez pela maior facilidade de acesso e de controle regular, sem prejuízos para a lactação.

Biologia Molecular

P - 08

Análise da associação entre o polimorfismo RsaI do gene receptor-beta de estrógeno com a infertilidade masculina

Bordin, B.M.; Silva, R.C.P.C.; Silva, C.T.X.; Moura, K.K.V.O.

Núcleo de Pesquisas Replicon/PUC-GO; HC/ Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: O presente trabalho foi realizado no Núcleo de Pesquisas Replicon que fica no bloco L do Departamento de Biologia da PUC-Goiás, Goiânia (GO), em colaboração com o Laboratório de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas de Goiânia (GO). **OBJETIVO:** Investigar a frequência deste polimorfismo na etiologia da infertilidade idiopática masculina e sua correlação com o tabagismo. **Métodos:** Foram analisados 287 brasileiros, incluindo 161 inférteis e 126 homens férteis para avaliar a associação do polimorfismo RsaI do gene RE com a infertilidade masculina. Os alelos variantes do polimorfismo RsaI (AA, AG ou GG) foram determinadas pela reação em cadeia da polimerase alelo-específica. **Resultados:** Não foi encontrado genótipo AA em nenhum dos grupos estudados. Foi usado o teste Exato de Fisher na análise estatística. Em comparação com um grupo controle (homens normozoospermicos), a frequência do genótipo heterozigoto RsaI-AG foi quatro vezes maior em homens inférteis (9,94 *versus* 2,38%, $p=0,01$), cinco vezes maior em azoospermicos (11,36 *versus* 2,38%, $p=0,02$) e sete vezes maior em teratozoospermicos (17,79 *versus* 2,38%, $p=0,001$). A frequência do genótipo heterozigoto RsaI-AG foi três vezes maior nos fumantes inférteis (23,8 *versus* 7,4%, $p=0,038$) em comparação com não fumantes inférteis e nove vezes maior em fumantes azoospermicos (66,7 *versus* 6,9%, $p=0,035$), comparado com não fumantes azoospermicos. **Conclusão:** O polimorfismo RsaI no gene RE β pode ter efeitos sobre a modulação da espermatogênese humana. Parece haver uma associação consistente entre o polimorfismo RsaI e tabagismo em homens inférteis.

P - 09

Análise do polimorfismo da Glutathione S-Transferase M1 e T1 em relação a homens com infertilidade idiopática

Silva, C.T.X.; Finotti, A.C.F.; Frare, A.B.; Freitas, L.F.; Moura, K.K.V.O.

PUC-Goiás - Núcleo de Pesquisas Replicon; Universidade Federal de Goiás (UFG) - Laboratório de Reprodução Humana

Introdução: O presente trabalho foi realizado no Núcleo de Pesquisas Replicon que fica no bloco L do Departamento de Biologia da PUC-Goiás, Goiânia (GO), em colaboração com Serviço de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas de Goiânia (HC). **Objetivo:** Detectar o polimorfismo dos genes GSTM1 e GSTT1 em homens com infertilidade idiopática, segundo o laudo dos espermogramas. **Métodos:** Foram avaliadas 304 amostras de pacientes com idade entre 15 e 69 anos, diagnosticados com infertilidade idiopática, no período de 2004 a 2006. **Resultados:** Em amostras de DNA de sêmen, frequências genotípicas de 28,6% (30/105) para o genótipo GSTM1/T1 (nulo) em indivíduos normais e 50% (6/128) para o GSTM1/T1 (nulo) em indivíduos alterados, demonstrando significativa relação estatística entre o polimorfismo do gene GSTM1 e GSTT1 com a infertilidade masculina idiopática. A alteração seminal associada ao genótipo polimórfico de maior frequência GSTM1/T1 (nulo) é a alteração de número (oligozoospermia) possuindo maior frequência tanto para GSTM1 (nulo) (78,9%) quanto GSTT1 (nulo) (73,7%), apesar de não ser significativa. Analisando as frequências genotípicas das amostras de sangue não encontramos associações estatísticas com a infertilidade masculina, já que 46,6% (34/76) são GSTM1/T1 (nulo) em indivíduos normais e 58,4% (73/125) são GSTM1/T1 (nulo) em indivíduos alterados. **Conclusão:** Indivíduos polimórficos para os genes GSTM1 e GSTT1 estão mais susceptíveis a redução na qualidade seminal e possivelmente infertilidade, sendo que indivíduos oligospermicos são os mais afetados pelo polimorfismo gênico. Apoio Financeiro: FAPEG, CAPES, PUC-GOÍÁS.

P - 10

Avaliação da frequência do polimorfismo Pvul do gene ER α como fator de risco para a infertilidade masculina idiopática

Paiva, C.P.; Teles, J.S.; Christofolini, D.M.; Bianco, B.; Barbosa, C.P.;

Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: Cerca de 15% das causas de infertilidade masculina são genéticas e incluem aberrações cromossômicas e mutações

gênicas. Um screening genético do gene ER α revelou a existência de vários sítios polimórficos nesse gene e estudos relataram associação dos polimorfismos do gene ER α e a infertilidade masculina, ainda com resultados conflitantes. **Objetivo:** Investigar a frequência do polimorfismo Pvull (T-397C, rs2234693) do gene ER α em homens com infertilidade idiopática e em indivíduos do grupo controle com o intuito de correlacioná-lo à infertilidade masculina. **Métodos:** Foram estudados 98 homens com infertilidade idiopática, sendo 60 com oligozoospermia grave e 38 com azoospermia não-obstrutiva (NOA) e um grupo controle composto por 194 homens férteis. O polimorfismo Pvull do gene ER α foi identificado por qPCR. Os resultados foram analisados estatisticamente através do teste qui-quadrado e o nível de significância considerado foi 0,05. **Resultados:** As frequências dos genótipos TT, TC e CC no grupo NOA foram 18,4%, 36,8% e 44,8%; 26,7%, 45,0% e 28,3% em relação aos homens com oligozoospermia grave e 19,1%, 50,5% e 30,4% no grupo controle. Os alelos T e C estavam presentes em 36,8% e 63,2% dos homens com NOA ($p=0.281$, OR=1,37, 95% IC=0,82-227), em 49,2% e 50,8% dos homens com oligozoospermia grave ($p=0.409$, OR=0,82, 95% IC=0,55-1,24) e em 44,3% e 56,7% do grupo controle. Os grupos estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o polimorfismo Pvul do gene ER α não está associado a predisposição à infertilidade masculina idiopática na população brasileira estudada.

Climatério

P - 11

Avaliação da satisfação sexual das mulheres climatéricas atendidas no Hospital Materno Infantil de Goiânia, segundo o Sexual Function Index (SFI)

Albernaz, M.A.; Giglio, M.R.P.; Ribeiro, M.O.; Elias, C.P.; Duarte, T.L.Q.

Hospital Materno Infantil de Goiânia (HMI)

Objetivo: Determinar a prevalência de distúrbios sexuais, nas pacientes climatéricas, atendidas no HMI utilizando o SFI. **Métodos:** Estudo de prevalência, onde foram incluídas 251 mulheres com idade entre 40 e 60 anos de idade, atendidas no HMI. Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HMI. **Resultados:** A média de idade das pacientes foi de 48,4 anos, 78,9% consideravam apresentar saúde normal, 37,5% encontravam-se na pós-menopausa e 22,3% faziam uso de terapia hormonal, 42,5% tiveram um parceiro sexual na vida, 18,3% queixavam que o companheiro era alcoolista. O companheiro atual apresentava distúrbios de ereção em 21,1% dos casos, 47,8% das mulheres consideravam o parceiro fiel.

Na avaliação do índice de satisfação sexual, 67,7% referiram desejo ou interesse sexual variando de às vezes até quase nunca, 68,9% relataram excitação sexual variando de ausente até às vezes, 58,7% referiram de ausência até às vezes obter lubrificação durante a atividade sexual, 63% relataram desde ausência até alcançar o orgasmo às vezes, 59,1% relataram desde ausência de atividade sexual até moderada insatisfação com o aspecto emocional da relação sexual e 48,2% informaram desde ausência de parceiro até moderada insatisfação com o companheiro na relação sexual. Quando se analisou o SFI como um todo, 60,6 % das mulheres apresentaram função sexual ruim, 24,7% apresentaram função sexual média e apenas 14,7% apresentaram boa função sexual. **Conclusão:** A maioria (60,6%) das mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia do HMI apresentou função sexual ruim, segundo o SFI.

P - 12

Avaliação dos sintomas climatéricos, segundo o Menopause Rating Scale (MRS), em mulheres atendidas no Hospital Materno Infantil de Goiânia

Albernaz, M.A.; Giglio, M.R.P.; Ribeiro, M.O.; Souza, L.M.; Elias, C.P.

Hospital Materno Infantil de Goiânia (HMI)

Objetivo: Avaliar as características sociodemográficas, clínicas e os sintomas climatéricos, utilizando o MRS, das pacientes climatéricas atendidas no HMI. **Metodologia:** Estudo transversal de prevalência, onde foram incluídas 251 mulheres com idade entre 40 e 60 anos de idade, atendidas no HMI e não portadoras de doenças debilitantes. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HMI. **Resultados:** A média de idade das pacientes foi de 48,4 anos, 78,9% consideravam apresentar saúde normal, 37,5% encontravam-se na pós-menopausa e 22,3% faziam uso de terapia hormonal. Verificou-se que 68,5% das pacientes não apresentavam fogachos ou estes eram pouco intensos, 69,7% não apresentavam distúrbios do sono ou os mesmos eram pouco intensos, 29,5% queixavam de estado de ânimo depressivo variando de moderado a muito intenso, 69,3% relataram pouco ou nenhum esgotamento físico e mental, 59,4% negaram problemas de bexiga. Contudo, quando se analisa conjuntamente estes sintomas, de acordo com a escala MRS, 37,5% apresenta sintomatologia leve; 36,1% sintomas moderados e 25,1% apresentam sintomas intensos. Na regressão logística, a idade igual ou acima de 49 anos (OR: 2,45, 95% CI [1,34-4,20], $p=0,001$) e o uso de psicotrópicos (OR: 3,22, 95% CI [1,33-7,79], $p=0,009$) foram os fatores que se relacionaram a maior intensidade dos sintomas climatéricos. **Conclusão:** Apesar das mulheres climatéricas atendidas no HMI apresentarem baixa prevalência isolada de queixas somáticas e urogenitais,

comumente relacionadas a este período da vida, quando se avalia de acordo com a escala MRS, a maioria apresentou sintomatologia climatérica moderada à intensa.

P - 13

Impacto do treinamento da musculatura pélvica na função sexual de mulheres na pos-menopausa

Silva Lara, L.A.; Montenegro, M.L.; Ferrarese, S.R.; Rosa e Silva, A. C.J.S.; Ferreira, C.

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Introdução: A disfunção sexual é altamente prevalente em mulheres após a menopausa principalmente naquela com prolapso genital. **Objetivo:** Verificar se o treinamento da musculatura pélvica modifica a função sexual de mulheres na pós-menopausa com prolapso genital. **MÉTODOS:** Incluídas mulheres sedentárias, com 1-5 anos de menopausa, FSH \geq 40mUI/mL. Dosados FSH, estradiol, prolactina, glicemia, TSH. Avaliada a função dos músculos do assoalho pélvico. Aplicados o Quociente Sexual Feminino (QS-F) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD). Todas submetidas a exercícios para fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico (MAP). A força de contração dos MAP foi acessada antes e após 3 meses de treinamento. **Resultados:** Houve diminuição significativa na proporção de mulheres ansiosas ao final do terceiro mês (56 e 37,5%, respectivamente; $p=0,01$). Houve incremento no escore da avaliação da força do assoalho pélvico (AFA) após o tratamento (AFA 2) (média do AFA 1=2,59 \pm 1,24 e média do AFA 2=3,40 \pm 1,32, $p<0,0001$). Não houve diferença nos escores de depressão e função sexual. **Conclusão:** Embora tenha havido um incremento no escore do AFA após a os exercícios, isto não teve impacto positivo no escore da função sexual do grupo e naquelas portadoras de depressão. No entanto, o treinamento foi efetivo para controlar a ansiedade do grupo estudado.

P - 14

O polimorfismo 4G/5G do gene PAI-1 como fator de risco para endometriose e/ou infertilidade

Brandes, A.; Lerner, T.G.; Christofolini, D.M.; Bianco, B.; Barbosa, C.P.

Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: Anormalidades da atividade fibrinolítica no endométrio de mulheres com endometriose podem contribuir para o estabelecimento das lesões de endometriose. O PAI-1 (Plasminogen

activador inibitor-1) é um dos maiores determinantes da formação e degradação de fibrina com papel fundamental na aderência e migração celular. **Objetivo:** avaliar a frequência do polimorfismo 4G/5G do gene PAI-1 em um grupo de mulheres com ou sem endometriose e controles. **Métodos:** Foram estudadas 140 mulheres inférteis com endometriose, 64 mulheres com infertilidade idiopática e 148 mulheres férteis como controles. O polimorfismo PAI-1 4G/5G foi estudado por PCR-RFLP (Restriction fragment length polymorphism). O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar as frequências dos alelos e genótipos entre os grupos. O nível de significância considerado foi 0,05 ($p > 0,05$). **Resultados:** Os genótipos 4G/4G, 4G/5G e 5G/5G apresentaram frequência de 38,6%, 37,1% e 24,3% nas mulheres inférteis com endometriose, 29,7%, 33,8% e 36,0% nas mulheres com infertilidade idiopática e 24,3%, 33,8% e 41,9% no grupo controle. Em relação aos alelos, o alelo 4G e 5G estava presente em 57,1% e 48,9% das mulheres inférteis com endometriose ($p = 0,0002$, $OR = 0,93,95\%$ $IC = 0,67-1,30$), 53,2% e 46,8% das mulheres com endometriose mínima/leve ($p = 0,0195$, $OR = 0,62,95\%$ $IC = 0,42-0,91$), 62,3% e 37,7% das mulheres com endometriose moderada/grave ($p = 0,0001$, $OR = 0,42,95\%$ $IC = 0,28-0,65$), 46,9% e 53,1% das mulheres com infertilidade idiopática ($p = 0,33$, $OR = 0,79,95\%$ $IC = 0,52-1,21$) e em 41,2% e 58,8% das mulheres do grupo controle. **Conclusão:** Os dados mostraram que o polimorfismo 4G/5G na região promotora do gene PAI-1 está associado com um risco aumentado de desenvolvimento de infertilidade-associada a endometriose na população Brasileira estudada.

P - 15

Prevalência de depressão no climatério em um ambulatório de ginecologia

Alves, K.L.; Ribeiro, M.O.; Giglio, M.R.P.; Carvalho, T.M.C.; Albernaz, M.A.

Hospital Materno Infantil de Goiânia-Goiás (HMI)

Objetivo: Determinar a prevalência de transtorno depressivo no climatério nos ambulatórios de ginecologia, do HMI, através da utilização do PRIME-MD-Módulo de Humor e do Inventário de Depressão de Beck (BDI). **Métodos:** Estudo de prevalência, onde foram incluídas 155 mulheres com idade entre 40 e 60 anos atendidas nos ambulatórios de ginecologia do HMI no ano de 2009. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HMI. **Resultados:** A média de idade das pacientes foi de 47,5 anos, 63,4% eram casadas, 51,0% tinham até dois filhos, 56,8% eram brancas, o diagnóstico ginecológico mais frequente foi o de leiomioma uterino (19,4%), seguido pelo de climatério (11,6%) e incontinência urinária de esforço (10,3%), a hipertensão arterial sistêmica (34,2%) foi a comorbidade mais encontrada. O antecedente pessoal de depressão ou de outra doença psiquiátrica foi verificado em

26,5% das mulheres e o familiar em 32,1%. A prevalência de depressão no climatério utilizando o instrumento PRIME-MD-Módulo de Humor foi de 37% e com o BDI de 22,6%, sendo que as formas moderadas e graves de depressão foram encontradas, respectivamente, em 14,2% e 16,1% das mulheres climatéricas. **Conclusão:** As mulheres climatéricas atendidas no HMI apresentaram prevalência de transtorno depressivo semelhante à encontrada na literatura quando considerado o BDI; no entanto, o PRIME-MD-Módulo de Humor mostrou uma prevalência de depressão leve superior ao que habitualmente é citado.

P - 16

Relação do status estrogênico com a distribuição e expressão do peptídeo intestinal vasoativo nos vasos da parede vaginal

Lara, L.A.S.; Silva, A.R.; Silva-de-Sá, M.F.; Rosa-e-Silva, J.C.R.; Rosa-e-Silva, A.C.J.S.R.

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto USP

Objetivo: O peptídeo intestinal vasoativo (VIP) está envolvido no mecanismo da lubrificação vaginal e do relaxamento da musculatura lisa vaginal no coito e o estrogênio modula a sua expressão. Os objetivos deste estudo foram avaliar a relação entre o estado estrogênico e a expressão do VIP na parede vaginal e determinar o impacto do hipoestrogenismo sobre a vascularização da parede vaginal. **Métodos:** Foram obtidas biópsias da vagina, de 18 mulheres na pré (GP) e 12 na pós-menopausa (GM) que foram submetidas a colpoperineoplastia. Foram avaliadas as marcações para receptores de estrogênio (RE) alfa, VIP e CD34 (marcador de vasos). **Resultados:** Houve maior marcação do receptor estrogênico alfa no GP quando comparado ao GM, tanto na parede anterior ($p < 0,0001$) quanto na posterior ($p = 0,0002$). A expressão do VIP foi maior somente na parede vaginal posterior do GP quando comparado ao GM (GP= $2,22 \pm 0,81$ e GM= $1,50 \pm 0,80$, $p = 0,02$). O GP apresenta concentração vascular maior do que o GM (parede anterior GP= $1.055 \pm 145,8$ vasos/ μm^2 e GM= $346,6 \pm 209,9$ vasos/ μm^2 , $p < 0,0001$ e posterior GP= $1064 \pm 303,3$ vasos/ μm^2 e GM= $348,6 \pm 167,3$ vasos/ μm^2 , $p = 0,0005$). A idade correlacionou-se negativamente com o escore do VIP ($r = -0,40$, $p = 0,02$), com o escore de receptor estrogênico alfa ($r = -0,37$, $p = 0,04$) e com a concentração dos vasos da lâmina própria na parede anterior ($r = -0,90$, $p < 0,0001$) e posterior ($r = -0,74$, $p = 0,0055$). Entretanto, a concentração vascular apresentou correlação positiva com o escore do receptor estrogênico alfa na parede vaginal anterior ($r = 0,71$, $p < 0,009$) e posterior ($r = 0,71$, $p < 0,0097$). **Conclusão:** A expressão VIP na parede vaginal posterior diminui com a menopausa. A idade parece ser o principal fator responsável por este efeito, assim como influencia negativamente na concentração de receptores estrogênicos e de vasos. Esta concentração vascular, entretanto sofre também a influência do hipoestrogenismo.

P - 17

Análise do polimorfismo RsaI do gene RE-B em mulheres com endometriose

Costa e Silva, R.C.P.; Costa, I.R.; Bordin, B.M.; Silva, C.T.X.; Moura, K.K.V.O.

Núcleo de Pesquisas Replicon - Universidade Católica de Goiás (UCG); Laboratório de Reprodução Humana - Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás. Departamento de Biomedicina - UCG

Introdução: A endometriose é definida pelo aparecimento de focos de tecido endometrial com características glandulares e/ou estromais idênticos aos da cavidade uterina em outras localizações, que não o endométrio. Presente em 10-15% na população geral e com infertilidade em 30 a 40% dos casos. **Objetivo:** Determinar a frequência do polimorfismo RsaI do gen RE , em dois grupos de pacientes: com endometriose e sem sintomas da doença. **Métodos:** O estudo incluiu 54 amostras de sangue periférico de mulheres submetidas à videolaparoscopia com diagnóstico confirmado de endometriose; e 46 amostras de sangue periférico de mulheres sem clínica de endometriose chamado de grupo controle. O polimorfismo foi avaliado por PCR e analisados em gel de agarose 2% corado com brometo de etídio. **Resultados:** Os dados foram submetidos a análise estatística sendo usado o teste de qui-quadrado, Odds Ratio e teste exato de Fisher. A frequência AG genotípica do polimorfismo em pacientes com endometriose foi de 59,3% (32/54) e 40,7% (22/54) do genótipo GG; Sendo que no grupo controle a frequência AG genotípica do polimorfismo foi de 6,5% (3/46) e 93,5% (43/46) do genótipo GG ($p < 0,0001$). **Conclusão:** A frequência AG do polimorfismo RsaI do gene RE está associada a endometriose.

P - 18

Análise do polimorfismo do gene CYP1A1 em amostras de mulheres com endometriose e sua possível associação com a infertilidade

Souza, S.R.; Frare, A.B.; Bordin, B.M.; Silva, R.C.P.C.; Ribeiro Júnior, C.L.; Moura, K.K.V.O.

PUC- Goiás; FAPEG

Introdução: Este projeto foi desenvolvido no Núcleo de Pesquisas Replicon que fica no Bloco L do Departamento de Biologia da PUC-Goiás (Goiânia-Goiás), em colaboração corpo clínico da Clínica Fértil Diagnósticos em Goiânia. **Objetivo:** Analisar a frequência o polimorfismo do gene CYP1A1m1 com a endometriose. **Métodos:** Foram analisadas 52 amostras de sangue periférico de mulheres com endometriose com idades 25 a 35 anos mulheres e 30 sem endometriose com idades 25 a 57 anos, A extração de

DNA sangüíneo foi realizada utilizando-se o conjunto de reagentes "Wizard Genomic DNA Purification" (Promega®), seguindo-se rigorosamente as instruções do fabricante. A análise molecular por meio da técnica da PCR (polymerase chain reaction), seguindo o protocolo proposto pela Promega. Os resultados foram considerados pelo teste do χ^2 , sendo considerando diferenças significativas $p < 0,05$. **Resultados:** As frequências do gene CYP1A1m1 nas pacientes com endometriose para o genótipo homozigoto selvagem W1/W1 foi de 67,30% (35/52), 28,85 % (15/52) do genótipo W1/m1 e 3,85% (2/52) do genótipo m1/m1. Nas pacientes do grupo controle para o genótipo W1/W1 foi de 100% (30/30) e de 0,0% (0/30) para o genótipo heterozigoto W1/m1 e homozigoto m1/m1. O resultado do teste do χ^2 , foi significativo $p = 0,0021$. **Conclusão:** A frequência W1/m1 e m1/m1 do polimorfismo do gene CYP1A1m1 está associada com a endometriose. Verificou-se que os polimorfismos W1/m1 e m1/m1 estão nas pacientes com quadro clínico mais severo da doença.

P - 19

Avaliação da qualidade de vida de pacientes portadoras de endometriose após inserção do Sistema intrauterino liberador de Levonorgestrel (SIU-LNG)

Nascimento, R.; Hobus, D.; Jesuíno, F.W.R.; Figueiredo, J.

Maternidade Carmela Dutra - SC; Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Objetivo: Avaliar o comportamento da dor pélvica e da melhoria da qualidade de vida, de mulheres portadoras de endometriose usuárias do SIU-LNg. **Métodos:** Pesquisa clínica, observacional, descritiva e prospectiva. A amostra foi composta por 28 mulheres com diagnóstico de endometriose, que apresentavam dor pélvica crônica, nas quais foi inserido um Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel (SIU-LNg). As pacientes foram entrevistadas mensalmente nos seis primeiros meses e trimestralmente nos subseqüentes. Durante as entrevistas foi utilizado um protocolo baseado na "Escala Visual Analógica da dor (EVA)" e no "The Endometriosis Health Profile Questionnaire (EHP 30, 2002)". **Resultados:** Após 33 meses, 23 pacientes mantinham o SIU-LNg. Os motivos de descontinuação forma sangramento irregular e dismenorréia em uma das pacientes, dor pélvica persistente em outra e desejo de gravidez em três pacientes. A dor reduziu-se progressivamente no período de estudo. A dispareunia comportou-se de modo semelhante. Dentre os efeitos colaterais constataram-se sangramento (67,9%) e "spotting" (39,3%) como os mais prevalentes. As taxas de sangramento diminuíram, enquanto o "spotting" teve aumento nos primeiros 9 meses de acompanhamento, com taxas de 17,9 e 50%, respectivamente. A dor constatada pela EVA reduziu de 9,1 para 2,9 aos 12 meses e 1,0 após 24 meses. **Conclusão:** o SIU-LNg foi eficaz no controle da dor pélvica associada à endometriose, levando à melhora na qualidade de vida. Sugere-se que este método faça parte do arsenal terapêutico desta doença.

Relato de caso: endometriose em paciente com síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser

Vieira, A.D.D.; Sant'anna, A.L.B.; Figueiredo, J.B.P.; Vitti, T.; Rosa e Silva, J.C.

HC-FMRP-USP

Introdução: A Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser é caracterizada por anomalia em graus variados dos ductos de Müller. Ainda são muitas as teorias que tentam explicar o mecanismo da endometriose, condição que hoje afeta 25-38% das mulheres. Nesse relato, apresentamos um caso de uma paciente com Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, sem útero funcionante, que apresentou endometriose, o que refuta a teoria da menstruação retrógrada e reforça a teoria de metaplasia celômica. **Descrição do caso:** Paciente em acompanhamento em nosso serviço desde a idade dos 15 anos, com diagnóstico de Síndrome de Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser, comparece com 24 anos de idade apresentando queixa de dor abdominal em faixa há 4 meses. Em exame ultrassonográfico recente, demonstrou ausência de útero, ovários tópicos sem alterações. Em topografia retrovesical, apresentava imagem hiperecogênica com debris, capsulada, com contornos nítidos em continuidade com ovário esquerdo, sem vascularização ao estudo com Doppler, medindo 45mm. A videolaparoscopia realizada em março deste ano mostrou dois úteros rudimentares e presença de endometrioma em ovário esquerdo. Foi realizado exérese de cápsula de endometrioma, cujo exame anátomo-patológico identificou endometriose cística. **Comentários:** A teoria mais aceita para explicar o mecanismo da endometriose é a teoria da menstruação retrógrada, feita por Sampson. Esta teoria não pode, porém, explicar o achado de endometriose em pacientes com úteros não funcionantes, como é o caso de pacientes com Síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser. Um caso como o descrito, reforça a possibilidade de que a metaplasia celômica possa ser a origem da endometriose, descrita como a transformação de células totipotenciais em células endometriais na cavidade peritoneal.

P - 21

Endometriose em pelve óssea

Zimmermann, J.B.; Camargo, A.E.; Andrade, A.A.; Santos Junior, A.C.; Alves, R.M.

Universidade Federal de Juiz de Fora; Clínica Zimmermann

Introdução: O tratamento da endometriose tem como objetivo o alívio da dor, a obtenção de gravidez e a prevenção de recorrências. O papel da cirurgia em casos de endometriose moderada a grave ainda não foi completamente estabelecido, entretanto, em alguns casos a cirurgia se impõe. **Descrição do**

caso: M.S. procurou atendimento com queixa de dor pélvica, com piora nos últimos meses e no período menstrual, do tipo incapacitante, associada à dispareunia profunda; 34 anos, G0, casada, usuária de CHO combinado, com 20Mcg de etinilestradiol. Sem outras queixas ginecológicas. Colpocitologias normais e ultrassonografias pélvicas realizadas previamente normais. O exame ginecológico identificou nodulação que se estendia à pelve óssea, na projeção do osso íliaco. Útero doloroso à mobilização e ausência de massas anexiais. A paciente foi submetida a cirurgia com exérese de nodulação de 4,5 cm em sua maior dimensão, que infiltrada até a pelve óssea. O exame histopatológico foi compatível com endometriose. A paciente não apresentou anormalidades no pós operatório. Feito controle com 3, 6 e 12 meses com melhora clínica dos sintomas iniciais. **Comentários:** Os autores relatam a importância do diagnóstico ressaltando que a endometriose deverá ser questionada na vigência de dispareunia profunda.

P - 22

Expressão alterada do RACK1 em endometriose

Meola, J.; Rosa e Silva, J.C.; Hidalgo, G.S.; Paz, C.C.P.; Ferriani, R.A.;

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia, FMRP-USP; Departamento de Genética, FMRP-USP

Introdução: A proteína quinase C é ativada após sua translocação do citosol para a membrana plasmática por proteínas chamadas de Receptores de Kinase C Ativadas (RACKs). Ao gene GNB2L1, comumente chamado de RACK1, vem sendo atribuído funções como: crescimento celular, adesão e migração quimiotática mediada por interação com integrina e Src, apoptose, anti-inflamatória por ação de estrógeno diminuindo a expressão do gene, angiogênese etc. Este é o primeiro trabalho que estuda diretamente a expressão deste gene em endometriose. **Objetivo:** Buscando mecanismos envolvidos com a fisiopatologia complexa da endometriose, a expressão do gene RACK1 foi analisada. **Casística:** Grupo I: em 40 pacientes com endometriose foram feitas biopsias pareadas de endométrio eutópico (20 fase proliferativa e 20 fase secretora) e tecido ectópico (20 lesões peritoneais e 20 endometriomas ovariano). Grupo II: coletaram-se duas biopsias de endométrio pareadas de acordo com a fase do ciclo menstrual de 15 mulheres saudáveis (fase proliferativa e fase secretora). **Metodologia:** A expressão gênica foi medida por PCR em tempo real e pelo método de 2^{-ΔΔCT}. **Resultados:** O gene está significativamente mais expresso nas lesões de ovário em relação ao endométrio eutópico na fase proliferativa do ciclo (p=0,041), e mais expresso em endométrio eutópico em relação ao controle na fase secretora do ciclo (p=0,0187). As demais alterações de expressão não foram significativas, mas observase expressão aumentada nas lesões em relação aos tecidos eutópico e posteriormente no controle. **Conclusão:** É possível que a expressão desregulada do RACK1 seja responsável pela perda da homeostase celular nas lesões endometrióticas.

P - 23

Expressão de TRPV1 nos focos de endometriose está associada à dor pélvica crônica

Rosa e Silva, J.C.; Rocha, M.G.; Silva, A.R.; Candido-dos-Reis, F.J.; Nogueira, A.A.; Poli-Neto, O.B.

Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Objetivo: Investigar a expressão do receptor de capsaicina (TRPV 1) nos focos de endometriose peritoneal de mulheres com e sem dor pélvica crônica (DPC). **Métodos:** Um estudo caso-controle foi conduzido em 49 mulheres com endometriose submetidas a laparoscopia; 28 delas tinham DPC e 21 sem DPC. Amostras do peritônio do fundo de saco posterior (2cm²) foram obtidas por laparoscopia, fixadas em 4% de formaldeído, e realizada análise imuno-histoquímica usando anticorpos policlonais anti-TRPV1 (1:400). **Resultados:** A análise das imagens revelou que a imunorreatividade para TRPV1 foi mais freqüente nos focos das lesões de mulheres com DPC (n=15/28; 53,6%) quando comparadas com as mulheres sem DPC (n=6/21; 28,6%) (p=0,04). **Conclusão:** O presente estudo mostra que a expressão de TRPV1 nos focos de endometriose está relacionada a DPC em mulheres. Contudo, esta associação não está relacionada ao estadiamento da endometriose. Em vista da imunorreatividade para TRPV1 observada aqui, nós acreditamos que algumas lesões endometrióticas podem promover um cenário para TRPV1 estar mais ativa e esta ativação pode contribuir para a etiopatogenia da DPC.

P - 24

Expressão gênica de LOXL1 e HTRA1 alterada em endometriose

Dentillo, D.B.; Rosa e Silva, J.C.; Silva Júnior, W.A.; Ferriani, R.A.; Martelli, L.

Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto

Endometriose é uma doença ginecológica comum caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina. Embora 15% da população feminina em idade reprodutiva seja afetada pela doença, sua patogênese permanece pouco conhecida. De acordo com a hipótese mais aceita, fragmentos endometriais descamados durante a fase menstrual seriam transportados através das tubas uterinas até a cavidade peritoneal onde sofreriam implantação, crescimento e invasão de tecidos adjacentes. No entanto, para o estabelecimento da doença, é necessário que as células endometriais possuam certas características moleculares que favoreçam o aparecimento e a progressão da implantação ectópica. Neste estudo, aplicamos a técnica de hibridação subtrativa rápida (RaSH) para analisar diferenças de perfis de expressão gênica entre lesões endometrióticas (peritoneais

e ovarianas) e tecido endometrial normal de pacientes não afetadas pela endometriose. O método foi capaz de identificar 126 genes desregulados entre os grupos estudados, dentre eles LOXL1, HTRA1 e SPARC, os quais foram selecionados para validação por meio de PCR em Tempo Real. Somente a expressão dos genes HTRA1 e LOXL1 foi significativamente diferente entre os grupos, apresentando-se aumentada nas lesões endometrióticas de pacientes afetadas, quando comparada aos níveis de expressão no tecido endometrial de mulheres não afetadas. Os resultados obtidos sugerem que os genes HTRA1 e LOXL1 estão envolvidos na fisiopatologia da endometriose e podem favorecer a viabilidade de células endometriais em locais ectópicos.

P - 25

O Polimorfismo 4G/5G do gene PAI-1 como fator de risco para endometriose e/ou infertilidade

Brandes, A ; Lerner, T.G.; Christofolini, D.M.; Bianco, B.; Barbosa, C.P.

Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: Anormalidades da atividade fibrinolítica no endométrio de mulheres com endometriose podem contribuir para o estabelecimento das lesões de endometriose. O PAI-1 (Plasminogen ativador inibitor-1) é um dos maiores determinantes da formação e degradação de fibrina com papel fundamental na aderência e migração celular. **Objetivo:** avaliar a freqüência do polimorfismo 4G/5G do gene PAI-1 em um grupo de mulheres com ou sem endometriose e controles. **Métodos:** Foram estudadas 140 mulheres inférteis com endometriose, 64 mulheres com infertilidade idiopática e 148 mulheres férteis como controles. O polimorfismo PAI-1 4G/5G foi estudado por PCR-RFLP (*Restriction fragment length polymorphism*). O teste qui-quadrado foi utilizado para comparar as freqüências dos alelos e genótipos entre os grupos. O nível de significância considerado foi 0,05 (p>0,05). **Resultados:** Os genótipos 4G/4G, 4G/5G e 5G/5G apresentaram freqüência de 38,6%, 37,1% e 24,3% nas mulheres inférteis com endometriose, 29,7%, 33,8% e 36,0% nas mulheres com infertilidade idiopática e 24,3%, 33,8% e 41,9% no grupo controle. Em relação aos alelos, o alelo 4G e 5G estava presente em 57,1% e 48,9% das mulheres inférteis com endometriose (p=0,0002, OR=0,93,95% IC=0,67-1,30), 53,2% e 46,8% das mulheres com endometriose mínima/leve (p=0,0195, OR=0,62,95% IC=0,42-0,91), 62,3% e 37,7% das mulheres com endometriose moderada/grave (p=0,0001, OR=0,42,95% IC=0,28-0,65), 46,9% e 53,1% das mulheres com infertilidade idiopática (p=0,33, OR=0,79,95% IC=0,52-1,21) e em 41,2% e 58,8% das mulheres do grupo controle. **Conclusão:** Os dados mostraram que o polimorfismo 4G/5G na região promotora do gene PAI-1 está associado com um risco aumentado de desenvolvimento de infertilidade-associada a endometriose na população Brasileira estudada.

P - 26

O polimorfismo no gene FOXP3 e risco de infertilidade e/ou endometriose

Mendonça, G.A.; Teles, J.S.; Christofolini, D.M.; Bianco, B.; Barbosa, C.P.

Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: A endometriose tem sido considerada por alguns autores como uma doença auto-imune. O gene FOXP3 tem importante papel na regulação das células T e na homeostase imune. Polimorfismos nesse gene têm sido associados com a susceptibilidade a diferentes doenças auto-imunes. **Objetivo:** Avaliar a frequência do polimorfismo A-3279C do gene FOXP3 em mulheres inférteis com e sem endometriose e no grupo controle. **Métodos:** Foram estudadas 170 mulheres inférteis com endometriose, 58 mulheres com infertilidade idiopática e 170 mulheres férteis sem endometriose e/ou auto-imunidade como controles. O polimorfismo foi estudado por qPCR. Os dados foram analisados estatisticamente e o nível de significância considerado foi 0,05. **RESULTADOS:** Os genótipos AA, AC e CC do polimorfismo A-3279C apresentaram, respectivamente, frequência de 8,8%, 51,2% e 40,0% nas mulheres inférteis com endometriose, 24,1%, 34,5% e 41,4% nas mulheres com infertilidade idiopática e 10,6%, 36,5% e 52,9% no grupo controle. Os alelos A e C estavam presentes em 35,9% e 64,1% das mulheres inférteis com endometriose ($p=0,138$, $OR=0,77$, $95\% IC=0,56-1,07$), 41,4% e 58,6% das mulheres com infertilidade idiopática ($p=0,017$, $OR=0,57$, $95\% IC=0,37-0,89$) e em 28,8% e 71,2% do grupo controle. **Conclusão:** Esse é o primeiro estudo que investiga a associação entre o polimorfismo FOXP3 A-3279C e a endometriose e/ou infertilidade. Os resultados sugerem que o polimorfismo FOXP3 A-3279C está associado com predisposição à infertilidade idiopática na população brasileira estudada.

P - 27

Paciente com endometriose associada à fibromialgia tratada com cirurgia seguida de goserrelina e sistema intra-uterino liberador de Levonorgestrel (SIU-LNG)

Castro, E.C.; Garcia, M.A.P.; Ullmann, R.F.B.; Rezende, T.F.R.; Rabelo, V.C.

Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Introdução: Permanecem ainda alguns pontos de discussão na literatura sobre a melhor abordagem terapêutica das pacientes com dor pélvica crônica devido à endometriose. **Descrição do caso:** SOLV, 25 anos, nuligesta, com metrorragia há 7 anos, sem resposta aos anticoncepcionais, associado a dor pélvica, dispareunia e dismenorria. Em tratamento por fibromialgia. Exame físico: dor ao

toque do fórnice posteroesquerdo da vagina. Ultrassonografia: útero desviado para esquerda e Ca 125: 11,8. A laparoscopia mostrou lesão típica de endometriose profunda em fundo de saco de Douglas esquerdo e aderência das alças intestinais na parede anterior do abdome. O anatomopatológico confirmou endometriose peritoneal. A paciente foi tratada após procedimento cirúrgico com goserrelina 10,8mg por 3 meses e seguiu com o uso de SIU-LNG. Evoluiu em amenorria e melhora de 85% da dor. **Discussão:** As limitações impostas pelas opções terapêuticas atualmente disponíveis e o caráter progressivo da endometriose motiva as pesquisas atuais na procura por novas opções de tratamento para melhor controle desta doença. O tratamento cirúrgico apresenta 50% de recorrência dos sintomas. Por isso é necessário a complementação medicamentosa, levando a uma taxa de melhora do quadro álgico entre 80 e 100%. Os agonistas do GnRH são considerados o tratamento clínico padrão contra dor, apresentando recidiva dos sintomas entre 6 a 12 meses após o término da medicação. Atualmente tem sido recomendado a utilização do SIU-LNG para retardar o ressurgimento dos sintomas. Esta opção terapêutica tem a duração de 5 anos e poucos efeitos colaterais. **Comentários:** Sugere-se que a melhor abordagem terapêutica atual das pacientes com endometriose e dor pélvica seria a cirurgia, seguida dos análogos do GnRH e manutenção com o SIU-LNG.

P - 28

Polimorfismo C-169T no gene FCRL3 como fator de risco para endometriose e/ou infertilidade

Teles, J.S.; Vilarino, F.L.; Bianco, B.; Barbosa, C.P.

Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: A endometriose tem sido considerada por alguns autores como uma doença auto-imune. O gene FCRL3 foi considerado como novo gene preditor da auto-imunidade e polimorfismos nesse gene têm sido associados com a susceptibilidade a diferentes doenças autoimunes. **Objetivo:** Avaliar a frequência do polimorfismo FCRL3C-169T em mulheres inférteis com e sem endometriose e no grupo controle. **Métodos:** Foram estudadas 167 pacientes inférteis com endometriose, 60 pacientes com infertilidade idiopática e 167 mulheres férteis sem endometriose e/ou auto-imunidade, como controles. O polimorfismo foi estudado por qPCR. Os dados foram analisados estatisticamente e o nível de significância considerado foi 0,05. **Resultados:** Os genótipos CC, CT e TT do polimorfismo A-3279C apresentaram, respectivamente, frequência de 23,9%, 51,5% e 24,6% nas mulheres inférteis com endometriose, 26,4%, 52,9% e 20,7% nas mulheres com infertilidade idiopática e 14,4%, 44,9% e 40,7% no grupo controle. Os alelos C e T estavam presentes em 49,7% e 50,3% das mulheres inférteis com endometriose ($p=0,001$, $OR=0,59$, $95\% IC=0,43-0,80$), 50,0% e 50,0% das

mulheres com infertilidade idiopática ($p=0,0185$, $OR=0,58$, $95\%IC=0,38-0,89$) e em 36,8% e 63,2% do grupo controle. Quando as pacientes foram separadas de acordo com o grau da endometriose, somente o grupo de endometriose mínima/leve foi estatisticamente significativo ($p=0,0007$). Todos os grupos estudados estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg. **Conclusão:** Este é o primeiro estudo que faz associação entre a endometriose e/ou infertilidade e o polimorfismo do gene FCRL3. Os resultados sugerem que o polimorfismo FCRL3 C-169T está associado com predisposição à infertilidade idiopática e infertilidade associada a endometriose na população brasileira estudada.

P - 29

Polimorfismo de presença/ausência dos genes GSTM1 e GSTT1 na endometriose

Frare, A.B.; Souza, S.R.; Costa, I.R.; Júnior, C.L.R.; Moura, K.K.V.O.

PUC-Goiás; Clínica Fértil Diagnósticos de Goiânia

Introdução: O presente trabalho foi realizado no Núcleo de Pesquisas Replicon que fica no bloco L do Departamento de Biologia da PUC-Goiás - Goiânia (GO), em colaboração com o corpo clínico da Clínica Fértil Diagnósticos em Goiânia. **Objetivo:** analisar a frequência do polimorfismo de presença/ausência dos genes GSTM1 e GSTT1 na endometriose. **Métodos:** Através de amplificação por PCR, foram analisados os genes GSTM1 e GSTT1, em amostras de DNA de 50 pacientes, com idade entre 27 e 37 anos, todas portadoras de endometriose, e 47 amostras de DNA de pacientes acima de 27 anos, que não relataram nenhuma sintomatologia relacionada à endometriose. As amostras foram submetidas à extração de DNA utilizando Wizard® Genomic DNA Purification Kit. O produto da amplificação foi visualizado após eletroforese em gel de agarose 2% e corado com brometo de etídio. Para a análise estatística foi utilizado o teste do χ^2 . **Resultados:** das pacientes portadoras de endometriose, 16% apresentaram ausência para os genes GSTM1 e GSTT1, nas pacientes não portadoras 49% apresentaram ausência dos dois genes. **Conclusão:** a análise estatística foi significativa, indicando a associação entre o polimorfismo dos genes GSTT1 e GSTM1 e a endometriose ($p=0,0049$). Apoio financeiro: FAPEG, PUC-GOIÁS.

P - 30

Polimorfismo do gene do receptor de progesterona (PROGINS) em mulheres com endometriose

Costa, I.R.; Frare, A.B. Silva, R.C.P.C.; Júnior, C.L.R.; Moura, K.K.V.O.

PUC-Goiás, Núcleo de Pesquisas Replicon; Mestrado em Genética - Puc-Goiás; Clínica Fértil Diagnósticos; FAPEG

Introdução: O presente trabalho foi realizado no Núcleo de Pesquisas Replicon que fica no bloco L do Departamento de Biologia da PUC-Goiás - Goiânia (GO), em colaboração com o corpo clínico da Clínica Fértil Diagnósticos em Goiânia. **Objetivo:** Verificar a possível correlação entre a endometriose e o Polimorfismo do Gene do Receptor de Progesterona (PROGINS). **Métodos:** O grupo endometriose foi composto por 54 pacientes de um centro de referência em videolaparoscopia e infertilidade de Goiânia (Fértil). O grupo controle incluiu 45 mulheres sem diagnóstico de endometriose por anamnese. Os genótipos para o polimorfismo PROGINS (A1/A1, A1/A2 e A2/A2) foram determinados por PCR. **Resultados:** A frequência dos genótipos polimórficos (A1/A2 e A2/A2) é duas vezes maior nas pacientes com endometriose (33,3%) do que no grupo controle (15,5%). **Conclusão:** Houve significância estatística que indicasse a associação entre o polimorfismo PROGINS e a patologia endometriose ($p=0,0351$). Apoio Financeiro: FAPEG, PUC-GOIÁS.

P - 31

Polimorfismo FOK1 do gene VDR como fator de risco para endometriose e/ou infertilidade

Teles, J.S.; Lerner, T.G.; Vilarino, F.L.; Christofolini, D.M.; Barbosa, C.P.

Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: Estudos recentes têm relacionado a vitamina D com a regulação do sistema imunológico. Polimorfismos no gene do receptor de vitamina D (VDR) corroboram com as teorias imunológicas que explicam o desenvolvimento da endometriose, uma vez que alterações no sistema imune poderiam alterar a capacidade de eliminar o endométrio da cavidade pélvica. **Objetivo:** Avaliar a frequência do polimorfismo Fok1 (T2C) do gene VDR em mulheres inférteis com e sem endometriose e no grupo controle. **Métodos:** Foram estudadas 157 mulheres inférteis com endometriose, 49 mulheres com infertilidade idiopática e um grupo controle composto por 158 mulheres férteis sem história de endometriose e/ou doença auto-imune. O polimorfismo VDR Fok1 foi identificado por PCR-RFLP. Os dados foram analisados estatisticamente e o nível de significância considerado foi $p>0,05$. **Resultados:** Os genótipos TT, TC e CC do polimorfismo Fok1 apresentaram frequência de 46,5%, 45,9% e 7,6% nas mulheres inférteis com endometriose, 42,8%, 53,1% e 4,1% nas mulheres com infertilidade idiopática e 44,3%, 47,5% e 8,2% no grupo controle. Os alelos T e C estavam presentes em 69,4% e 30,6% das mulheres inférteis com endometriose ($p=0,777$, $OR=0,94$, $95\% IC=0,67-1,31$), 69,4% e 30,6% das mulheres com infertilidade idiopática ($p=0,887$, $OR=0,94$, $95\% IC=0,58-1,53$) e em 68,0% e 32,0% do grupo controle. Todos os grupos estudados estavam em equilíbrio de Hardy-Weinberg. **Conclusão:** Esse é o primeiro estudo que associa o polimorfismo VDR Fok1 e a endometriose

e/ou infertilidade. Os resultados sugerem que o polimorfismo Fok1 do gene VDR não está relacionado com predisposição à endometriose e/ou infertilidade na população estudada.

P - 32

Tetraspanina CD63 aumentada em endometriose

Rosa e Silva, J.C.; Meola, J.; Hidalgo, G.S.; Paz, C.C.P.; Ferriani, R.A.

Departamento de Ginecologia e Obstetria, FMRP-USP; Departamento de Genética, FMRP-USP

Introdução: O gene CD63 é membro da família das tetraspaninas. Foi associado à malignidade por estar envolvida em processos como ativação e proliferação celular, adesão e motilidade, diferenciação celular e câncer. Este é o primeiro trabalho que estuda diretamente a expressão deste gene em endometriose. **Objetivo:** Buscando mecanismos envolvidos com a fisiopatologia complexa da endometriose, a expressão do gene CD63 foi analisada. **Casuística:** Grupo I: em 40 pacientes com endometriose foram feitas biópsias pareadas de endométrio eutópico (20 fase proliferativa e 20 fase secretora) e tecido ectópico (20 lesões peritoneais e 20 endometriomas ovarianos). Grupo II: coletaram-se duas biópsias de endométrio pareadas de acordo com a fase do ciclo menstrual de 15 mulheres saudáveis (fase proliferativa e fase secretora). **Métodos:** A expressão gênica foi medida por PCR em tempo real. O nível de expressão para o gene analisado foi calculado para cada amostra de acordo com o método de $2^{-\Delta\Delta CT}$. **Resultados:** Expressão aumentada significativa foi encontrada nas lesões endometriais em relação ao endométrio eutópico. Entretanto, as diferenças foram significativas apenas na fase secretora do ciclo menstrual (lesão peritoneal $p=0,0026$, endometrioma $p=0,033$). Além disso, quando comparamos os endométrios de pacientes controle e eutópico de mulheres com endometriose na fase proliferativa do ciclo, maior expressão do gene foi obtida no tecido eutópico ($p=0,0091$). **Conclusão:** Devido às várias funções e associações do CD63 com potencial maligno, a expressão aumentada do gene em endometriose pode ser um dos mecanismos responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção da doença.

ENDOSCOPIA

P - 33

Avaliação da dor na histeroscopia diagnóstica ambulatorial: estudo descritivo de 453 pacientes

Ferreira, S.H.A.B.; Velásquez, P.P.C.; Lemes, A.M.; Machado, C.R.; Amaral, W.N.

Clínica Fértil Diagnósticos

Objetivo: Avaliar nível de dor em pacientes submetidas à histeroscopia diagnóstica e possível relação entre fatores: idade, anestesia local, método (gás/líquido), Pozzi, dismenorréia, duração do procedimento e dilatação do colo. **Métodos:** Estudo descritivo e prospectivo com 453 pacientes submetidas à histeroscopia. Utilizou-se escala numérica (0 a 10) para quantificar a dor. Analisaram-se os dados aplicando-se teste-F, teste-T e qui-quadrado, para correlacionar a dor com as variáveis propostas. Nível de significância $p<0,05$. **Resultados:** A idade variou entre 21 e 85 anos. Maioria com mais de 35 anos (81,5%). A única variável determinante para diferenças significativas foi a dilatação do colo, aquelas que não dilataram (29,8%) apresentaram menos dor ($p=0,0096$). Quanto à anestesia local, as médias de dor foram muito semelhantes ($p=0,16$), sem significância. Apenas 18 mulheres não sentiram dor, todas acima de 35 anos. **Conclusões:** Dentre as dificuldades da histeroscopia, dor e desconforto são as mais importantes, contudo, pesquisas mostram alta aceitação pelas pacientes. Estudos afirmam que 15% das pacientes submetidas à anestesia têm dor severa. A dor, porém, não apresentou relação com a anestesia local. Antecedentes obstétricos também não influenciaram, embora se afirme que o histórico de parto normal seja capaz de reduzir a dor. A dilatação do colo mostrou-se determinante na gênese da dor, o que contribui para a compreensão de seus fatores associados.

P - 34

Relato de caso: leiomioma ovariano: relato de casos clínicos

Vitti, T.; Vieira, A.D.D.; Figueiredo, J.B.P.; Sant'anna, A.L.B.; Rosa e Silva, J.C.

Hospital das Clínicas da FMRP-USP

Introdução: Leiomioma primário de ovário é raro e consiste em menos de 1% de todos os de tumores ovarianos. A incidência varia entre 20 e 65 anos, sendo 16% dos casos manifestados pós-menopausa. Geralmente assintomáticos, unilaterais e menores que 3 cm. Há pouca informação sobre sua origem, causa, histologia, comportamento clínico e tratamento. **Descrição do caso:** C.S.B., 60 anos, G2P2, patologia: litíase renal, hipertensão arterial, tabagista. Encaminhada devido achado ultrassonográfico de massa anexial à esquerda, assintomática. Ultrassonografia 15/12/10: útero de 42,8 cm³, miométrio homogêneo, endométrio com 5 mm de espessura. Ovário esquerdo: presença de imagem sólida heterogênea, podendo corresponder à teratoma. Ca-125: 5,61. Laparoscopia cirúrgica 15/04/10, com exérese de massa em anexo esquerdo isolado do útero. Anatomopatológico: tumor mesenquimal benigno com focos de calcificação. Achados morfológicos compatíveis com leiomioma. M.C.S.S., 37 anos, G0, patologia: nega. Encaminhada devido imagem anexial complexa heterogênea, assintomática. Ultrassonografia 30/07/09: útero de 54,4cm³, miométrio heterogêneo

e lesões nodulares hipoeóicas sugestivas de leiomiomas. Endométrio regular, 11 mm de espessura. Ovário esquerdo: ovóide, medindo 2,9 x 3,4 x 1,8 cm (9,2cm³). Em anexo direito, presença de lesão cística complexa multiseptada, medindo 8,9 x 6,8 x 8,9 cm (280cm³). Ca-125: 18. Laparoscopia cirúrgica 20/08/09, com exérese de massa em anexo direito. Anato-mo-patológico: leiomioma ovariano, confirmado pela imuno-histoquímica. **Comentários:** O exame de imagem é pouco específico para o diagnóstico diferencial das massas anexiais. Portanto, é necessária a abordagem cirúrgica em todos os casos de massa anexial complexa encontrados na ultrassonografia e confirmação por anatomopatológico para excluir tumores malignos de ovário.

P - 35

Metaplasia óssea e infertilidade: um relato de caso

Oliveira, C.M.; Medeiros, A.S.O.L.; Torres, M.M.G.

Maternidade Escola Januário Cicco; Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Os fatores uterinos relacionados à infertilidade incluem aqueles que alteram as funções básicas do útero: transporte de espermatozoides, implantação embrionária e suporte para o desenvolvimento do concepto. O útero apresenta também função endócrina com mecanismos complexos autócrinos e parácrinos. Malformações uterinas, miomas, adeniose e alterações endometriais (pólipos, sinéquias, metaplasia óssea, endometrites) podem atuar em uma determinada função uterina resultando em infertilidade. O abortamento é a principal condição predisponente para a metaplasia óssea. Além da infertilidade, a ossificação endometrial pode causar irregularidade menstrual e dismenorrea. **Descrição do caso:** Paciente com 36 anos, nuligesta, ciclos menstruais regulares, apresenta infertilidade há três anos e dispareunia profunda há doze meses. Apresentou à ecografia transvaginal uma imagem hiperecogênica no canal cervical. Foi submetida à vídeohisteroscopia que visualizou uma estrutura rígida e laminar no terço inicial do canal cervical de 2,0 cm por 2,0 mm que foi retirada e confirmada por estudo histopatológico posterior como metaplasia óssea. Foi submetida a nova histeroscopia em 60 dias que foi normal. Engravidou espontaneamente após cinco meses da retirada da lesão, evoluindo com abortamento precoce. **Comentários:** Metaplasia óssea pode funcionar como um dispositivo intrauterino, causando infertilidade. No caso exposto, a queixa de dispareunia pode ser explicada pela localização da lesão no canal cervical, o que também possivelmente funcionava como barreira física, dificultando a ascensão de espermatozoides, além de promover produção de fatores inflamatórios locais. A remoção cirúrgica possibilitou a gravidez após três anos de infertilidade conjugal, embora tenha ocorrido abortamento precoce, que tem incidência aumentada nesta faixa etária.

P - 36

Panorâmica da histeroscopia diagnóstica

Cruz, M.R.; Malta, N.L.; Domingues, P.M.S.; Lemes, A.M.; Amaral, W.N.

Clínica Fértil Diagnósticos

Objetivo: Traçar o perfil das mulheres que realizam a histeroscopia diagnóstica, evidenciando a faixa etária, paridade, tipo de parto, principais indicações e achados. **Métodos:** O estudo realizado foi retrospectivo, com levantamento de todas as histeroscopias diagnósticas no período de outubro de 2009 a agosto de 2010 em uma clínica particular de Goiânia. Foram selecionadas 701 mulheres e avaliados cinco parâmetros: faixa etária, paridade, tipo de parto, principais indicações e achados. **Resultados:** Com relação à idade, 0,14% das 701 pacientes submetidas à histeroscopia eram menores de 18 anos, 19,12% tinham de 18 a 35 anos e 80,74% possuíam mais de 35 anos. Quanto à paridade, 72,47% das mulheres possuíam de 1 a 4 filhos, 18,40% eram nulíparas e somente 9,13% delas possuíam 5 ou mais filhos. Dentre as 569 mulheres com paridade maior ou igual a um, 41,30% realizaram apenas parto cesáreo, 36,73% apenas parto normal e 21,97% realizaram ambos partos. As principais indicações foram espessamento endometrial, pólipos e mioma (42,10%, 36,98% e 6,97%, respectivamente). Entretanto, os achados mais frequentes foram pólipos (36,85%), seguidos por espessamento endometrial (28,97%), mioma (6,19%) e outros como sinéquia, DIU e útero septado (13,67%). Em 14,34% o achado foi normal. **Conclusões:** O perfil da mulher que se submete à histeroscopia diagnóstica é aquela com mais de 35 anos, com paridade entre 1 e 4 filhos, preferencialmente nascidos por parto cesáreo. Apesar de o espessamento endometrial ser a principal indicação, pólipos são o achado mais frequente.

Genética

P - 37

A importância da complementação da citogenética clássica e molecular no diagnóstico pré-natal

Belline, P.; Kusagari, N.; Lopes, M.A.B.; Carvalho, M.H.B. Chauffaille, M.L.L.F.

Grupo Fleury

O estudo citogenético é uma das metodologias mais tradicionais em genética humana, utilizada para a detecção de alterações cromossômicas numéricas e estruturais. Achados ultrassonográficos, idade materna avançada, ansiedade, além do histórico familiar, são as razões para as gestantes se submeterem à pesquisa de anomalias cromossômicas durante a avaliação

pré-natal. O objetivo deste trabalho é relatar um caso que foi enviado para a pesquisa de alterações cromossômicas pelo cariótipo convencional por banda G e por citogenética molecular (FISH) em material de vilos coriais. No ultrassom fetal foi observada translucência nucal aumentada e ausência de osso nasal. Além disso, a gestante apresentava história de um aborto anterior, sem causa aparente. Foi realizado FISH (hibridação *in situ* por fluorescência) em interfases para os cromossomos X, Y, 13, 18 e 21, e o cariótipo fetal pelo método direto e cultura de longa duração. O FISH apresentou 175 células com trissomia do cromossomo 21 dentre as 200 células analisadas. O cariótipo foi normal. Diante disso, foi realizado o FISH em metáfases, e foi observada a presença do sinal extra, correspondente ao cromossomo 21, localizado na região terminal do cromossomo 13, resultando em uma trissomia parcial do 21, alteração compatível com a síndrome de Down. Este caso demonstra a importância da associação de metodologias citogenéticas para uma análise precisa e rápida do diagnóstico pré-natal.

P - 38

Estudo das alterações genéticas em homens inférteis do serviço de reprodução humana da Faculdade de Medicina do ABC

Paiva, C.P.; Santos, A. A.; Bianco, B.; Christofolini, D.M.; Barbosa, C.P.

Faculdade de Medicina do ABC

Introdução: Cerca de 15% das causas de infertilidade masculina são genéticas e incluem aberrações cromossômicas e mutações gênicas. Dessa forma, o objetivo do estudo foi avaliar a frequência de alterações cromossômicas e microdeleções no cromossomo Y em homens inférteis do Serviço de Reprodução Humana da Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). **Métodos:** Foram estudados 183 homens inférteis atendidos no Ambulatório de Andrologia do Serviço de Reprodução Humana da FMABC. Foram realizadas análise seminal, avaliação citogenética e pesquisa de microdeleção do cromossomo Y. **Resultados:** Dos 183 homens inférteis avaliados, 38,2% (70/183) apresentavam azoospermia não-obstrutiva e 61,8% (113/183) oligozoospermia grave. As alterações cromossômicas estavam presentes em 7,1% dos homens (13/183), e as alterações mais comuns foram 47,XXY e 46,XX. As variantes cromossômicas foram encontradas em 12,2% (22/180) e as mais comuns foram 46,XY,9ph e 46,XY,22ps+. A microdeleção do cromossomo Y foi encontrada em 5,5% (10/183), sendo que um indivíduo tinha deleção na região AZFa; outro na região AZFb; seis indivíduos na região AZFc e dois indivíduos tinham deleções nas regiões AZFb+c. **Conclusão:** A prevalência de alterações genéticas em homens inférteis em nosso serviço foi de 24,8% sendo 7,1% de alterações cromossômicas, 12,2% de variantes cromossômicas e 5,5% de microdeleção do cromossomo Y. A investigação de alterações genéticas nos homens com infertilidade é muito importante porque os

achados podem determinar o prognóstico e direcionar o tratamento adequado. Além disso, a investigação citogenética pode minimizar o risco de anormalidades genéticas para a prole.

Ginecologia Endócrina

P - 39

FSH basal e a idade da mulher no menacme: estudo de 10 anos

Costa, Z.B.; Batista, L.A.T.; Batista, N.T.; Borges W.C.; Borges, M.C.

Clínica Fértil Reprodução Humana

Objetivo: Avaliar a distribuição dos níveis de FSH sérico basal em relação à idade da mulher na fase reprodutiva. **Métodos:** Estudo retrospectivo onde foram avaliadas as dosagens de FSH sérico em mulheres atendidas nos laboratórios Padrão e Atalaia de Goiânia, no período de Janeiro/2000 a Junho/2010. Foram analisadas as médias do FSH basal em relação à idade. Utilizou-se o Programa SPSS for Windows 18.2 para análise estatística. A associação entre a idade e os níveis de FSH foi analisada através do Teste t e da análise de variância (ANOVA); $p < 0,05$ considerados estatisticamente significativos. **Resultados:** Um número de 11.659 mulheres em fase folicular inicial (dias 1 a 5) foram submetidas à dosagem de FSH neste período. Observou-se aumento dos níveis médios de FSH com o aumento da idade ($p < 0,01$). Mulheres de 37 anos ($n=428$) apresentaram valor médio de FSH de 7,9 UI/L (IC 95% 7,3-8,4) e aos 38 anos ($n=503$) de 9,3 (IC95% 8,5-10,2) com diferença estatisticamente significativa. Registrou-se ainda diferença nos níveis de FSH nas mulheres de 41 anos ($n=577$) quando comparadas às de 42 anos ($n=650$), respectivamente de 10,0 (IC 95% 9,3-10,8) e de 11,98 (IC 95% 10,9-13,0) ($p=0,006$). **Conclusão:** Os níveis de FSH basal apresentaram tendência de aumento com o aumento da idade da mulher no menacme. A elevação significativa do FSH aos 38 e 42 anos, reforça a necessidade de estudos prospectivos em população saudável na tentativa de definir a relação entre FSH e idade, além da possível existência de valores de *cut-off* de importância clínica.

P - 40

Marcadores de risco cardiovascular em portadoras de síndrome dos ovários policísticos: comparação entre uso de contraceptivo combinado isolado ou associado ao uso da espironolactona

Soares, G.M.; Vieira, C.S.; Martins, W.P.; Fernandes, J.B.F.; Ferriani, R.A.

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; INCT-CNPQ Hormônios e Saúde da Mulher

Objetivo: Comparar o efeito de um contraceptivo oral combinado (COC - 30µg de etinilestradiol/2mg de acetato de clormadinona) isolado ou associado com espironolactona 100 mg/dia sobre os marcadores de risco cardiovascular nas portadoras da síndrome dos ovários policísticos (SOP). **Métodos:** ensaio clínico randomizado, aberto e controlado com 50 pacientes SOP. Foram avaliados, antes do tratamento e após 12 meses, marcadores da estrutura e função endotelial (medida da dilatação mediada por fluxo da artéria braquial, medida da espessura da íntima-média, índice de rigidez da carótida), volume ovariano, peso, índice de massa corpórea (IMC), cintura, pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), marcadores séricos de risco cardiovascular (lipidograma, insulina, glicemia, índice para resistência à insulina HOMA, proteína C reativa (PCR), leucograma, interleucina-6 (IL-6), fator de necrose tumoral (TNF), testosterona total, globulina carreadora de hormônios sexuais SHBG e índice de androgênios livres (FAI). **Resultados:** Não houve diferenças entre os dois grupos antes e após 12 meses de tratamento, em todas as variáveis clínicas, marcadores ecográficos de risco cardiovascular e marcadores séricos, exceto aumento do colesterol total no grupo com COC associado à espironolactona em comparação ao grupo de COC isolado, com $p=0,02$. **Conclusão:** A adição da espironolactona ao COC não determinou benefícios sobre os marcadores séricos de risco cardiovascular, a função e à estrutura arterial de mulheres com SOP após 12 meses de tratamento.

P - 41

Prevalência de síndrome metabólica e seus componentes em mulheres jovens com síndrome dos ovários policísticos (SOP): comparação entre obesas e não obesas

Navarro, P.A.; Albuquerque, F.O.; Bedoqui, G.M.; Ferriani, R.A.; Romano, L.G.M.

Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Departamento de Ginecologia e Obstetria, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil. Instituto Nacional Hormônios e Saúde da Mulher - CNPQ, Ribeirão Preto, SPL

Objetivo: Comparar a prevalência de Síndrome Metabólica (SM) e seus componentes em mulheres com SOP em obesas e não obesas de uma região do sudeste do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal com 217 pacientes com SOP selecionadas consecutivamente no dia do diagnóstico (idade média=26±5,4 anos). Foram comparadas 128 pacientes obesas (IMC≥30 kg/m²) com 89 não obesas pareadas por idade (54 delas magras: IMC<25 kg/m², e 35 sobrepeso: IMC 25-29,9 kg/m²). Os parâmetros clínicos e bioquímicos para SM foram definidos pelo NCEP-ATPIII. **Resultados:** A prevalência de SM foi de 44,8% (78/174). A prevalência dos componentes individuais da SM foi: 77% para níveis de HDL- colesterol <50 mg/dL, 72,7% para

relação cintura / quadril ≥88 cm, 32,5% para níveis de triglicérides ≥150 mg/dL, 24,2% for pressão arterial ≥130/85 mm Hg, e 22,2% para concentrações de glicose de jejum ≥100mg/dL. A prevalência de SM e todos os seus componentes individuais foi significativamente maior nas pacientes obesas quando comparadas com as não obesas e ambos os grupos apresentaram, concentrações médias de HDL colesterol abaixo 50mg/dL. **Conclusão:** Pacientes jovens e obesas com SOP de uma região do sudeste do Brasil têm uma maior prevalência de SM que pacientes jovens com SOP sem obesidade. Entretanto, mesmo pacientes magras com SOP têm uma alta prevalência de alguns componentes da SM, especialmente níveis de HDL-colesterol. Pacientes jovens com SOP, obesas e não obesas, podem ter um aumento de fatores de risco cardiovascular.

Ginecologia Infante Puberal

P - 42

Puberdade precoce: A experiência do ambulatório de ginecologia infante-puberal do Hospital Materno Infantil de Goiânia nos Anos de 2006 a 2008

Júnior Sousa, B.P.; Ribeiro, M.O.; Giglio, M.R.P.; Belém, L.A.P.; Albernaz, M.A.

Hospital Materno Infantil de Goiânia (HMI)

Objetivo: Avaliar os casos com suspeita de puberdade precoce em relação à classificação diagnóstica e etiológica. **Métodos:** Foram revisados os prontuários de 20 pacientes com suspeita diagnóstica de puberdade precoce atendidas no HMI no período compreendido entre os anos de 2006 e 2008. Os critérios de inclusão foram desenvolvimento de mamas e/ou pêlos pubianos antes dos oito anos de idade. As pacientes foram classificadas de acordo com o quadro clínico e os exames complementares em uma das seguintes categorias: puberdade precoce central (PPC), pseudopuberdade precoce, telarca precoce e pubarca precoce. Este estudo foi aprovado pelo CEP-HMI. **Resultados:** Dos 20 casos revisados, dez tiveram diagnóstico de PPC, sete de telarca precoce, um de pubarca precoce, um de ganho ponderal e uma paciente não retornou após a primeira consulta para o diagnóstico final. Todos os casos de PPC e pubarca precoce foram de origem idiopática. Houve um caso inicial de telarca precoce, para o qual foi confirmado o diagnóstico de síndrome de McCune-Albright. **Conclusão:** Dentre os casos atendidos com diagnóstico de puberdade precoce no período de três anos, o diagnóstico final predominante foi o de PPC e, com exceção de um caso de síndrome de McCune-Albright, todos os demais foram de origem idiopática.

P - 43

Síndrome de insensibilidade androgênica completa: relato de caso de um ambulatório de ginecologia infanto-puberal

Cunha, D. C.M.; Carvalho, T.M.C.; Ribeiro, M.O.; Giglio, M.R.P.; Albernaz, M.A.

Hospital Materno Infantil

Introdução: A síndrome de insensibilidade androgênica completa (SIAC) consiste em doença na qual o genótipo é 46XY, os testículos são funcionantes, mas o fenótipo é feminino, devido à mutação de gene presente no braço longo do cromossomo X, o que impede a ação biológica dos androgênios e determina o pseudohermafroditismo masculino. **Descrição do caso:** Paciente com 15 anos procurou o HMI com queixa de ausência de características sexuais secundárias e amenorréia primária. Referia cirurgia para tratamento de hérnias inguinais aos 20 dias de vida. Exame físico: Altura: 1,56m, axilarca ausente, M1 e T1, vulva sem alterações, vagina curta e em fundo cego. Região inguinal: sem alterações. Exames complementares iniciais: Ultrassonografia pélvica: útero e ovários não visualizados; FSH: 54,8mUI/ml e LH: 33,3mUI/ml. HD: SIAC. Avaliação genética com cariótipo 46 XY, indicativo de SIA. Diagnóstico final: SIAC. Conduta: Orientações e estrogênio terapia. **Comentários:** Nesse caso, a exérese precoce dos testículos ("cirurgia para tratamento de hérnias inguinais") justifica a ausência da conversão periférica da testosterona em estradiol e a não formação dos caracteres sexuais secundários femininos. Embora não seja um diagnóstico frequente na prática clínica, esta e outras causas de puberdade retardada devem ser de conhecimento do ginecologista, o qual não deve atrasar o diagnóstico e o início do tratamento adequado, evitando prejuízo biopsicossocial para estas pacientes.

P - 44

Síndrome de McCune Albright: Relato de caso de um ambulatório de ginecologia infanto-puberal

Cunha, D.C.M.; Giglio, M.R.P.; Ribeiro, M.O.; Albernaz, M.A.

Hospital Materno Infantil de Goiânia (HMI)

Introdução: A síndrome de McCune Albright é uma doença rara, clinicamente definida pela combinação de displasia fibrosa poliostótica, manchas café-com-leite e endocrinopatias com hiperfunção, como puberdade precoce e outras. **Descrição do caso:** Paciente com três anos e seis meses procurou o HMI com queixa de telarca desde o nascimento e aumento das mamas nos últimos meses, tendo apresentado sangramento transvaginal. Exame físico: M3, ausência de pubarca e axilarca, vulva púbere com sinais de estrogenização. Exames complementares iniciais:

Ultrassonografia pélvica – endométrio de 18mm, ovário esquerdo (OE) com 5,5cm no maior diâmetro, estradiol de 609,3pg/mL, LH e FSH<0,1. Diagnóstico inicial: Cisto ovariano produtor de estrogênio (pseudopuberdade precoce), indicada laparotomia. Na laparotomia, visualizou-se cisto no OE em regressão. No seguimento, a criança apresentou involução das mamas e do eco endometrial, havendo recidiva dessas alterações após sete meses, novos episódios de sangramento transvaginal e aparecimento de outros cistos ovarianos, sendo também verificada a presença de manchas café-com-leite, idade óssea de oito anos, suprarenal esquerda aumentada, ressonância de crânio com tumor de hipófise (adenoma?) e espessamento da calota craniana em região frontal. Diagnóstico final: Síndrome de McCune Albright. Conduta: Encaminhada ao endocrinopediatra. **Comentários:** Chama a atenção nesse caso o caráter intermitente dos sinais de puberdade precoce e o aparecimento progressivo das outras endocrinopatias, o que permitiu caracterizar a síndrome de McCune Albright com a evolução do caso.

Infertilidade conjugal

P - 45

A associação entre *Chlamydia trachomatis* e gravidez ectópica

Maia, M.C.S.; Approbato, M.S.; Florêncio, R.S.; Silva, T.M.; Approbato, F.C.

Laboratório de Reprodução Humana, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia (GO), Brasil

Objetivo: Correlacionar a presença de anticorpos para *Chlamydia trachomatis* (CT) e a ocorrência de gravidez ectópica em pacientes que buscaram atendimento por motivo de infertilidade em serviços de reprodução assistida. **Métodos:** Foram analisados 204 prontuários eletrônicos (Sisfert) de pacientes atendidas no Laboratório de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas da UFG e na Mater Clínica de Ginecologia e Obstetrícia, sendo a faixa etária compreendida entre 17 a 47 anos. As taxas de infecção passada por CT foram evidenciadas pela detecção de anticorpos através da técnica de imunofluorescência indireta (considerado significativo, título²:1:16) e correlacionados com a ocorrência de gravidez ectópica. Foi considerado estatisticamente significativo $p < 0,05$. **Resultados:** Foram detectadas 73 (35,8%) pacientes com anticorpos para CT, sendo que destas, 9 (12,3%) apresentaram a ocorrência de gravidez ectópica. Em relação às 131 (64,2%) pacientes com titulação não significativa, somente 5 (3,8%) apresentaram gravidez ectópica. Houve correlação estatisticamente significativa entre as pacientes que apresentaram anticorpos para CT e gravidez ectópica ($p < 0,05$). **Conclusões:** A CT afeta significativamente a saúde sexual e reprodutiva das mulheres, causadora de elevadas taxas de infecções do trato genital superior feminino, podendo ter

como consequências a gravidez ectópica e infertilidade. O *Center for Diseases Control and Prevention* (CDC) preconiza a triagem para CT em mulheres sexualmente ativas, assim podendo prevenir seqüelas futuras associadas à doença inflamatória pélvica (DIP).

P - 46

Alterações no gene que codifica o receptor de andrógeno em homens com infertilidade idiopática

Moura, K.K.V.O.; Mesquita, W.E.J.C.; Silva, C.T.X.; Frare, A.B.; Rodrigues, D.A.

FAPEG; PUC-Goiás.

Introdução: O presente trabalho foi realizado no Núcleo de Pesquisas Replicon que fica no bloco L do Departamento de Biologia da PUC-Goiás - Goiânia (GO), em colaboração com o Centro de Reprodução Humana do HC-UFG. **Objetivo:** verificar a ocorrência ou não de mutação no gene RA em pacientes com infertilidade masculina idiopática do Centro de Reprodução Humana do HC-UFG. **Métodos:** foram analisadas 206 amostras de pacientes, sendo 95 normais e 111 alterados para o espermograma. As amostras foram amplificadas para os exons 1, 4, 6, 7 e 8 do gene RA e os resultados submetidos às análises estatísticas, teste U, quiquadrado e regressão logística. Foi verificada a existência de relação entre alteração no espermograma e mutação no gene RA. **Resultados:** a análise da relação entre espermograma e mutação no gene RA dos cinco exons avaliados foi significativa somente para os exons 1 e 7. Os pacientes com alteração numérica para o espermograma apresentaram uma frequência maior de mutações no exon 7, os pacientes teratozoospermicos no exon 1 e os astenozoospermicos no exon 7. Os exons 4, 6 e 8 não apresentaram relação estatística significativa para alterações no espermograma. **Conclusão:** A realização desse estudo vem reafirmar a relação entre presença de mutações no gene RA como prováveis causas de defeitos na espermatogênese e, conseqüentemente, infertilidade masculina idiopática, não dependendo exclusivamente do fator gênico, mas da associação entre este fator e o meio ambiente onde o homem está inserido. Apoio financeiro: FAPEG, PUC-GOIÁS.

P - 47

Análise da morfologia estrita de espermatozoides de homens com suspeita de infertilidade conjugal por fator masculino

Azevedo, E.S.; Escolano, P.C.

Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: Cerca de 40% das causas de infertilidade conjugal devem-se ao fator masculino isolado, 40% a fatores femininos e 20% a causas combinadas. Aproximadamente 7 a 10% de todos os homens são inférteis por azoospermia ou oligospermia grave. Foi observado que homens com concentração e motilidade espermática normais mostravam taxas de fertilização significativamente mais baixas, se apresentassem menos do que 12% de espermatozoides perfeitos segundo o critério estrito. Quando estes pacientes apresentavam menos de 4% de espermatozoides perfeitos, não ocorria a fertilização. Assim, a avaliação da porcentagem de espermatozoides com formas perfeitas, segundo este critério, é fundamental para o prognóstico dos casais que alcançarão gestação por métodos naturais e de reprodução assistida (JANINI). **Objetivo:** Análise morfológica estrita de espermatozoides através do procedimento desenvolvido por Kruger. **Métodos:** Foram estudadas amostras de sêmen de homens que procuraram o ambulatório de esterilidade do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro durante o período de abril de 2009 a julho de 2010, sem distinção de idade ou etnia. A amostra de sêmen era coletada após dois a cinco dias de abstinência sexual, corada pelo método de Papanicolaou e examinada ao microscópio óptico. **Resultados:** A idade média dos homens analisados foi de 30 anos, sendo que 16,66% apresentaram menos de 10 milhões de espermatozoides/mL. Das amostras analisadas, 70,83% apresentaram menos de 4% de espermatozoides perfeitos. **Conclusão:** Identificamos uma correlação entre anormalidades de espermatozoides e suspeita ambulatorial de esterilidade conjugal, podendo posteriormente oferecer melhor direcionamento ao tratamento dos pacientes.

P - 48

Correlação entre a taxa de fragmentação de dna espermático e parâmetros seminais

Torquato Filho, S.E.; Sene, I.S.; Lima, A.M.; SÁ, E.G.; Freitas, T.A.F.

Centro de Medicina Reprodutiva (CRIAR); Centro de Medicina Reprodutiva (BIOS)

Objetivo: A fragmentação de DNA espermático pode ocorrer durante o empacotamento da cromatina na espermatogênese, por apoptose antes da ejaculação ou stress oxidativo após a ejaculação e exposição a fatores ambientais. Dados clínicos mostram que homens inférteis apresentam maior dano ao DNA do que homens férteis, assim nosso estudo correlaciona a taxa de fragmentação de DNA com parâmetros seminais. **Métodos:** Foram avaliadas retrospectivamente 38 amostras seminais nos Centros de Medicina Reprodutiva BIOS e CRIAR, entre janeiro e abril de 2010. Para avaliação do DNA espermático utilizamos a técnica de Dispersão da Cromatina Espermática (SCD), seguindo protocolo específico de Fernandez et al. (2003). As lâminas resultantes

da técnica foram observadas em microscópio óptico comum, onde foram contadas 200 células espermáticas e as que apresentavam fita de DNA íntegra, mostravam halo médio ou grande, consideradas normais e com DNA fragmentado, halo periférico pequeno ou ausente. Considerou-se grupo 1 espermatozoides com DNA fragmentado entre 0-29% e grupo 2, amostras com >30% de dano no DNA. Parâmetros seminais avaliados foram concentração/mL, mobilidade total e morfologia segundo parâmetros da Organização Mundial de Saúde (OMS). Para análises estatísticas foram utilizados os testes t de Student e Mann-Whitney quando apropriados a um nível de significância $p < 0,05$. **Resultados:** Idade média, volume do ejaculado, pH, concentração/mL, mobilidade total e morfologia espermática não foram estatisticamente diferente entre os grupos ($p=0,31$; $p=0,63$; $p=0,87$; $p=0,16$; $p=0,41$; $p=0,28$), respectivamente. **Conclusão:** O grau de fragmentação de DNA reflete a integridade do material genético dos gametas, porém nossos resultados não mostraram associação com os parâmetros seminais avaliados.

P - 49

Correlação entre volume seminal e concentração de espermatozoides: estudo retrospectivo

Rodrigues, F.E.M.; Sene, I.S.; Lima, A.M.; Filho, S.E.T.; Gomes Sá, E.

Centro de Medicina Reprodutiva (BIOS)

Objetivo: Análises seminais avaliam parâmetros espermáticos que normalmente estão associados entre si. Espermogramas realizados em laboratórios convencionais diferem em padrões quando comparados as clínicas de Reprodução Assistida. A avaliação do volume espermático pode estar relacionada a fatores que levam a alteração seminal e infertilidade. Este estudo retrospectivo tem o objetivo de comparar volume seminal e concentração espermática. **Métodos:** Foram avaliados 160 espermogramas do laboratório de Andrologia do Centro de Reprodução Humana - BIOS, de setembro de 2009 a maio de 2010. Segundo parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS), os valores de normalidade do volume de sêmen variam de 2,0-5,0 mL e a Concentração/mL considerada normal 20,0 milhões/mL. Para realização do estudo os pacientes foram divididos em três grupos distintos de acordo com o volume seminal ejaculado, sendo: Grupo 1, volume $< 2,0$ mL ($n=31$); Grupo 2, volume entre 2,0-5,0 mL ($n=114$) e Grupo 3, volume $> 5,0$ mL ($n=15$). Para comparação estatística das concentrações utilizou-se o teste Coeficiente de contingência c, sendo significativa $p < 0,05$. **Resultados:** O Grupo 1 apresentou concentração de $10,8 \pm 17,7$ milhões/mL; Grupo 2, $19,8 \pm 20,3$ milhões/mL e Grupo 3, $9,39 \pm 12,5$ milhões/mL, não significativos entre si ($p=0,8081$). **Conclusão:** O volume seminal deverá ser considerado fator pré dispor de infertilidade, pois a diminuição

poderá estar relacionada e ejaculação retrograda obstrução de ductos ejaculatórios, agenésia ou hipoplasia das vesículas seminais e o aumento do volume a infecções das glândulas sexuais acessórias, porém o presente estudo não apresentou correlação com a concentração espermática.

P - 50

Obstrução tubária em mulheres inférteis: rastreamento utilizando a detecção de anticorpos para *Chlamydia trachomatis*

Maia, M.C.S.; Approbato, M.S.; Florêncio, R.S.; Silva, T.M.; Approbato, F.C.

Laboratório de Reprodução Humana, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia (GO), Brasil

Objetivo: Verificar a capacidade do exame de IFI (imunofluorescência indireta) para *Chlamydia trachomatis* (CT) em rastrear obstrução tubária. **Métodos:** Foram analisados 204 prontuários eletrônicos (Sisfert) de pacientes atendidas no Laboratório de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas da UFG e na Mater Clínica de Ginecologia e Obstetrícia, sendo a faixa etária compreendida entre 17 a 47 anos. Foram incluídas pacientes com infertilidade (critério da OMS) com exames de IFI para CT (considerado significativo, título $\geq 1:16$) e histerossalpingografia. **Resultados:** A média de idade da pacientes foi de $31,8 \pm 5,5$ anos. A prevalência de pacientes que apresentaram anticorpos para CT foi de 35,8% e a de obstrução tubária foi 25%. Com relação à ocorrência de obstrução tubária e presença significativa de anticorpos houve associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Obstrução tubária com título significativo: 46,6% (34/73) OR: 5,84; IC 95%=2,94-11,6. Obstrução com título não significativo foi: 13% (17/131). Foi observado também um aumento progressivo entre os níveis de anticorpos e a probabilidade de obstrução tubária. **Conclusão:** A sorologia (IFI) tem relação importante com dano tubário, demonstrado pela tendência linear entre o aumento dos níveis de anticorpos e a incidência de dano tubário. A prevalência da obstrução tubária em mulheres com sorologia positiva foi de 46,6% comparado com 13% quando esta é negativa. Por ser de baixo custo, em locais onde não está disponível rastreamento por PCR, a IFI é válida para rastreamento de lesão tubário.

P - 51

Prevalência da infecção por clamídia e gonococo em mulheres atendidas em serviços de reprodução humana em Goiânia

Maia, M.C.S.; Approbato, M.S.; Florêncio, R.S.; Silva, T.M.; Approbato, F.C.

Laboratório de Reprodução Humana, Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia-GO, Brasil

Objetivo: Este trabalho buscou estimar a prevalência das infecções causadas pela *Chlamydia trachomatis* (CT) e pela *Neisseria gonorrhoeae* (NG) em pacientes que buscaram atendimento por motivo de infertilidade em serviços de reprodução assistida. **Métodos:** Foram analisados 204 prontuários eletrônicos (Sisfert) de pacientes atendidas no Laboratório de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas da UFG e na Mater Clínica de Ginecologia e Obstetrícia, sendo a faixa etária compreendida entre 17 a 47 anos. As taxas de infecção passada por CT foram evidenciadas pela detecção de anticorpos através da técnica de imunofluorescência indireta (considerado significativo, título=1:16) e o diagnóstico da gonorréia foi basicamente clínico, não havendo necessidade de exames laboratoriais específicos. **Resultados:** A idade média das pacientes foi de 31,8 anos ($\pm 5,5$). As prevalências da infecção por clamídia e pelo gonococo foram, respectivamente, 35,8 e 22%. Nas 73 pacientes que apresentaram anticorpos para clamídia, foi detectada presença simultânea do gonococo em 9 delas (12,3%). **Conclusão:** Este trabalho identificou prevalências elevadas das infecções por CT e NG, reforçando assim, a necessidade de um rastreio a fim de realizar o tratamento adequado, evitando possíveis complicações bastante dispendiosas, tanto para as mulheres quanto para a sociedade.

P - 52

Prevalência de alterações nos espermogramas realizados entre 2003 e 2009 no laboratório de reprodução humana do Hospital das Clínicas da UFG, em Goiânia (GO)

Silva, T.M.; Costa e Silva, R.C.P.; Maia, M.C.S.; Approbato, M.S.; Brito, M.Z.P.

Universidade Federal de Goiás (UFG); Hospital das Clínicas da UFG

Introdução: Mundialmente, cerca de oitenta milhões de pessoas são afetadas pela incapacidade de terem filhos. O problema atinge 15% dos casais que tentam conceber um bebê e a subfertilidade por fator masculino representa acima de 50% desses casos. Uma revisão feita por Tremellen (2008) mostra que um homem em 20 na população geral será afetado por subfertilidade. O espermograma é um dos principais exames solicitados para investigar esses casos. **Objetivo:** Realizar um levantamento das alterações encontradas nos resultados de espermograma realizados num Laboratório de Reprodução Humana no período de 2003 a 2009. **Métodos:** Foram analisados os resultados de 1.872 espermogramas realizados no período de 2003 a 2009. Desse total, 1.151 exames (61,5%) tinham algum tipo de alteração. As anormalidades observadas seguiram os critérios da OMS, 1999: oligozoospermia, astenozoospermia, teratozoospermia, combinações de duas ou três dessas alterações e azoospermia. **Resultados:** As alterações mais frequentes, por ano, foram: 2003 - teratozoospermia

(29,5%); 2004 - teratozoospermia (24,1%); 2005 - oligozoospermia (28,3%); 2006 - azoospermia (22,6%); 2007 - teratozoospermia (22,4%); 2008 - teratozoospermia (22,8%) e 2009 - teratozoospermia (30,6%). **Conclusão:** Dentre as causas mais frequentes de subfertilidade masculina estão: varicocele, obstruções, criptorquidia, infecções, gonadotoxinas, disfunção ejaculatória, falência testicular, causas genéticas e fatores ambientais como o fumo e álcool. Verificou-se pelo levantamento que a principal anormalidade encontrada no período estudado foi na morfologia dos espermatozoides (teratozoospermia). Esse tipo de alteração tem sido correlacionada clinicamente com varicocele e tabagismo.

P - 53

Prevalência de causas de infertilidade no serviço de reprodução humana do Hospital das Clínicas/ UFG

Rodrigues, S.R.C.; Ramos, M.S.; Silva, T.M.; Brito, M.Z.P.; Approbato, M.S.

Hospital das Clínicas/ Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: A infertilidade é caracterizada, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), quando um casal não consegue obter gravidez após período maior que dois anos de relações sexuais regulares (em média três vezes por semana), sem o uso de métodos contraceptivos. Segundo a OMS, a infertilidade atinge 15 a 20% dos casais em idade reprodutiva. Aproximadamente 30% das causas estão relacionadas com fatores femininos, 30% com fatores masculinos, 30% com ambos os fatores e em 10% as causas são indeterminadas. **Objetivo:** Descrever a prevalência das causas de infertilidade nos casais usuários do Serviço de Reprodução Humana do HC/UFG. **Métodos:** Estudo quantitativo, retrospectivo, utilizando planilha do Excel do banco de dados do serviço. **Resultados:** Foram estudados 700 casais, cujas mulheres têm idade média de 34,5 anos, que fizeram procedimentos de Fertilização *in vitro* (FIV) e injeção intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) entre os anos de 2002 e 2010. Esses casais apresentaram 772 causas de infertilidade, já que a associação de fatores é comum. O fator causal mais frequente foi o tubáreo-peritoneal, correspondendo 342 casos (48,9%), destes 68,4% foram mulheres arrependidas da laqueadura tubárea (LTB) prévia. Em seguida: fator masculino (31,3%) e endometriose (14,7%). Com menor frequência: fator ovariano/ovulatório (7,3%), infertilidade sem causa aparente (ISCA) (5,0%), fator uterino/cervical (2,3%) e causa sistêmica (0,9%). **Conclusão:** Os resultados analisados demonstraram que neste serviço foi predominante o fator tubáreo-peritoneal como causa de infertilidade, relacionado, em grande parte, à esterilização cirúrgica. Os resultados obtidos estão de acordo com os descritos na literatura.

P - 54

A influência do médico ginecologista na prevenção da gravidez indesejada em adolescentes no município de Petrolina (PE)

Andrade Lopes, M.L.L.; Araújo, C.E.R.; Timóteo, M.A.A.; Marques, C.C.; de Sá, A.P.P.

Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Na adolescência, a gravidez é considerada de alto risco devido a uma série de complicações biológicas, psicológicas e socioculturais que podem advir. Ademais, a gravidez indesejada representa uma das principais causas de morte entre as adolescentes, seja por complicação no parto ou pela prática clandestina do aborto. Neste contexto, o ginecologista tem papel importante na conscientização dos riscos ocasionados por uma gravidez na adolescência e na prevenção com o uso de contraceptivos. Objetivou-se verificar a influência do ginecologista na prevenção da gravidez indesejada em adolescentes do município de Petrolina (PE). Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal, onde aplicou-se um questionário abordando o uso dos anticoncepcionais, a visita ao ginecologista e a gravidez indesejada. O estudo foi realizado em março de 2010, com a participação de 337 estudantes de 10 escolas públicas. Para análises dos dados, utilizou-se o programa Biostat 7.0, com o nível de significância de $p < 0,05$. As entrevistadas apresentavam idade entre 12 e 20 anos. Destas, apenas 38% já visitaram um médico ginecologista. No entanto, aquelas que frequentam esta especialidade médica, utilizam mais os métodos contraceptivos ($R=0,323$). Referente à gravidez indesejada, 12,3% engravidaram sem planejar, foram observados adolescentes com até duas (90%) e mais de três gestações (9%). Das que engravidaram, 23% sofreram abortamento, sendo 28% deles, provocado. Do número total de grávidas, 89% freqüentaram o consultório ginecológico, porém 33,4% não utilizaram nenhum método contraceptivo. Considerou-se que o médico ginecologista, apesar de ser procurado por um número pequeno de adolescentes, influencia positivamente na prevenção de uma gravidez indesejada.

P - 55

Análise do perfil de mulheres submetidas à investigação de paternidade intra-útero

Tavares, R.R.; Garcia, E.G.; Rassi-Cruz, M.; Machado, C.R.; Amaral, W.N.

Clínica Fértil Diagnósticos - Goiânia (GO)

Objetivo: Analisar o perfil de gestantes que procuraram clínica especializada em reprodução humana para se submeterem ao teste de paternidade. **Métodos:** Foram colhidos dados de 98 gestantes, no período de fevereiro de 2006 a julho de 2010, em uma clínica particular em Goiânia (GO). Os dados foram avaliados através de análise estatística simples de seis quesitos: procedimento realizado, idade materna, paridade, idade gestacional, se a dúvida era materna ou paterna e se o pai testado era o desejado. **Resultados:** Dentre os testes realizados, 96,94% foram coletados através de amniocentese e 3,06% através de biópsia do viló corial (BVC). A média da idade materna era 25,98 anos, sendo a moda 24 anos. Mais de 60% das mulheres eram primigestas e a média da idade gestacional era de 19,45 semanas e moda 16 semanas. O quesito “dúvida” foi na maioria das vezes não informado (34,69%), seguido pela dúvida “dele” (27,55%) e “dela” (24,49%). O pai testado comumente era o desejado (65,30%). Não houve complicações durante os procedimentos e apenas 3,06% desistiram de realizar o teste. **Conclusão:** O teste de paternidade intra-útero pode ser realizado através da coleta de células fetais pelos procedimentos de cordocentese, biópsia do viló corial e amniocentese. O perfil encontrado em nosso estudo foi de mulheres adultas jovens, primigestas, no segundo trimestre de gestação, sendo que, o pai testado era em sua maioria, o desejado.

P - 56

Análise dopplervelocimétrica da artéria oftálmica e braquial de gestantes portadoras de Diabetes mellitus

Franco, G.M.; Santos, B.P.B.R.; Lima, J.V.; Amaral, W.N.

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (UFG); Clínica Fértil

Estabelecer curva de normalidade considerando a relação entre fluxo vascular da artéria braquial e artéria oftálmica. Estabelecer o *cut-off* que define o fenômeno de centralização cerebral materna, verificar a proporção de mulheres com *diabetes mellitus* tipo I e tipo II que apresentaram o fenômeno de centralização considerando o *cut-off* estabelecido. É um estudo de caso-controle realizado com 85 gestantes do serviço de Gravidez de Baixo e Alto Risco do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Grupo controle continha 60 gestantes normais, grupo caso continha 25 pacientes (08 pacientes diabetes tipo I e 17 tipo II). Após o levantamento das variáveis, traçou-se uma curva de normalidade das gestantes normais para definir o *cut-off* que determina a centralização cerebral materna, os dados foram analisados pelo teste qui-quadrado. Confeccionou-se uma curva gaussiana, o *cut-off* estabelecido foi de 1,27. Centralização materna foi considerada quando a relação braquial/oftálmica esteve acima de 1,27. Com o referido *cut-off*; 25% diabéticas tipo I e 29,41% tipo II estiveram com centralização cerebral. Utilizou-se o teste qui-quadrado para analisar os resultados do índice de resistência entre as três variáveis

(diabetes tipo I, diabetes tipo II, gestantes normais) e constatou-se que não houve significância entre os três grupos. Estudou-se a velocidade diastólica da artéria oftálmica das gestantes normais, o *cutoff* foi de 8,06; somente 17,64% diabetes tipo II ultrapassaram a curva à direita. Não houve centralização materna ao analisar a velocidade diastólica; porcentagem não foi significativa. Portanto, diabetes e gravidez não apresentou o fenômeno de centralização materna pré-estabelecido.

P - 57

Avaliação do sistema dynamic posture para medir a curvatura vertebral de gestantes durante a marcha no solo

Andrade, S.R.S.; Campos, M.H.; Avelar, I.S.; Amaral, W.N.; Fraga, M.

Departamento de Ginecologia - Universidade Federal de Goiás (UFG); LABIOENG - FEF - UFG

Introdução: Analisar a postura vertebral na marcha pode ajudar a entender as alterações biomecânicas e quadros algícos comuns no processo gestacional. O Dynamic Posture é um sistema de análise de movimento com filmadoras digitais de baixo custo para avaliação quantitativa da postura vertebral durante a locomoção em esteira. Esse sistema não foi testado para medir a coluna durante a locomoção no solo e é comum as gestantes apresentarem dificuldade de andar na esteira ergométrica. **Objetivo:** Avaliação do sistema Dynamic Posture para medir a curvatura vertebral de gestantes durante a marcha no solo. **Métodos:** Uma gestante (1,71m, 78kg, 25 anos) participou deste trabalho voluntariamente. Para identificar a linha definida pelos processos espinhosos das vértebras no dorso, foram aderidos na pele dessa região 21 marcadores analérgicos, retro-refletivos, planos, retangulares (10x12mm). A curvatura vertebral média apresentada na passada, denominada Curva Neutra, foi adotada como descritora da postura vertebral na marcha. **Resultados:** O rastreamento dos marcadores foi realizado de forma automática dentro do volume calibrado. Foram medidos 3 ciclos completos de passada e a Curva Neutra se mostrou estável. **Conclusão:** O sistema Dynamic Posture poderá ser utilizado como uma ferramenta de baixo custo para avaliação quantitativa da curvatura vertebral de gestantes durante a marcha no solo.

P - 58

Avaliação do uso do doppler obstétrico no ambulatório de pré-natal de alto risco do Hospital das Clínicas (PNAR HC/FMUFG)

Martins, L.A.; Filisbino, S.M.; Filisbino, M.M.; Filisbino, M.A.; Amaral, W.N.

HC/FMUFG

Objetivo: Avaliar a utilização do Doppler no pré-natal de alto risco de unidade terciária de saúde (PNAR HC/FMUFG). Propor otimização nas indicações do método. **Métodos:** Estudo descritivo prospectivo baseado na análise de todos os relatórios de Doppler obstétrico realizados em 2009 das pacientes do PNAR HC/FMUFG. Nenhuma paciente internada foi incluída. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Analisados 182 relatórios, 26 (14,26%) apresentaram fluxo útero-placentário alterado (FUPa), 8 (4,4%) fluxo feto-placentário alterado (FFPa) e 4 (2,2%) centralização cerebral fetal. Idade gestacional média: 32,3 semanas. Estratificação por indicação: DMG - FUPa 5/22 e FFPa 1/22; DMG com insulino terapia: FUPa 1/11; DM1 - FUPa 2/6; DM2 com insulino terapia centralização 1/5; DMG e HAC - FUPa 2/5; HAC - FUPa 7/38, FFPa 2/38 e centralização 1/38; gemelaridade - FUPa 1/12; mau passado obstétrico - FUPa 2/3; CIUR - centralização 1/3; LES e/ou SAAF - FFPa 2/12 e centralização 1/12. **Discussão:** Doppler é eficaz no seguimento de gestação de alto risco em que há comprometimento vascular. Entretanto, sua solicitação sem critérios precisos sobrecarrega o sistema de saúde. Verificamos que para cada 100 exames realizados, menos de 3 mostraram centralização cerebral fetal. Quanto às indicações, nota-se prevalência de DM e HAC. Assim, propõe-se a realização dos exames em pacientes com hipertensão, DM, trombofilias, insuficiência renal crônica, vasculites e a repetição do exame sob preceitos rígidos.

P - 59

Descolamento prematuro da placenta sem causa aparente

Ramos, F.H.F.; Amaral, W.N.; Ramos Filho, R.L.; Gonçalves, F.T.A.; Soares, L.R.

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG); Clínica Fértil Diagnósticos

Introdução: Descolamento Prematuro da Placenta (DPP) consiste na separação súbita e prematura da placenta, depois da 20ª semana de gestação. Eleva morbidade e mortalidade materna. Caracteriza-se por dor uterina repentina e intensa, seguida de sangramento. A etiologia é dividida em traumática e não-traumática. **Descrição do caso:** J.P.S., 36 anos, natural e procedente de Goiatuba (GO), G1P0A0, 32 semanas de gestação. Paciente em pré-natal de baixo risco apresentou quadro de dor súbita e intensa em baixo ventre acompanhada por sangramento com coágulo. Negou dificuldades para engravidar, antecedentes familiares de DPP, cirurgias, tabagismo, uso de drogas e não consumiu álcool durante a gravidez. Negou doenças prévias. Ao exame, bolsa íntegra, colo fechado e sangramento. A pressão arterial era 118x80 mmHg. Ultrassonografia indicou imagem heterogênea retroplacentária, irregular, com áreas líquidas e feto vivo. Apresentava anemia, coagulograma normal e ausência de anticoagulante lúpico. Após dois dias de monitorização e estimulação da maturação pulmonar fetal foi

realizada cesareana. Depois do parto verificou-se útero de Couvelaire. Feto vivo, Apgar 8/10 e peso 1,985 Kg. Foi encaminhado para UTI neonatal. Após oito dias, mãe e recém-nascido foram liberados para domicílio. **Comentários:** Anamnese, exame físico e exame obstétrico geralmente são suficientes para diagnosticar DPP. O tratamento divide-se em profilático e curativo. O profilático ressalta planejamento familiar e pré-natal adequado. Nos casos de feto vivo, a conduta será resolução do parto. Nos casos de feto morto ou inviável, amniotomia.

P - 60

Detecção de vírus gastroentéricos em mulheres em Goiânia - Goiás

Ferreira, R.G.; Borges, A.M.T.; Dias e Souza, Lima, M.B.; Santos, R.A.T.; Cardoso, D.D.P.

Introdução: Os vírus gastroentéricos (rotavírus, adenovírus, astrovírus e calicivírus) constituem a causa isolada mais importante no mundo de gastroenterite em crianças com até cinco anos de idade. Aos três anos de idade, 90% das crianças apresentam anticorpos contra um ou mais tipos destes vírus. A infecção neonatal não impede a ocorrência de reinfecção, porém protege o indivíduo contra o desenvolvimento das formas severas da doença. Acredita-se que os indivíduos com deficiência do sistema imunitário (humoral e/ou celular) encontram-se mais susceptíveis ao desenvolvimento destas viroses, dentre elas as mulheres grávidas e as portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Objetivo:** Identificar rotavírus, adenovírus, astrovírus e calicivírus em mulheres atendidas no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC-UFG) e buscar a associação entre a presença destes vírus e a baixa imunidade característica em gestantes e/ou portadoras do vírus HIV. **Métodos:** O estudo foi um seguimento prospectivo de mulheres atendidas no setor de ginecologia e obstetria do HC-UFG visando detecção de vírus gastroentéricos (rotavírus, adenovírus, astrovírus e calicivírus). Os espécimes clínicos utilizados foram fezes, colhidas no período de 01 de julho de 2006 a 30 de junho de 2007. Para detecção de rotavírus foi utilizado a eletroforese em gel de poli(acrilamida) (EGPA) e o ensaio imunoenzimático (EIE). Para detecção de calicivírus e astrovírus foi utilizada a reação em cadeia da polimerase pós-transcrição reversa (RT-PCR) e o EIE para adenovírus. A genotipagem de astrovírus foi feita por Nested-PCR. **Resultados:** Foram estudadas 84 mulheres das quais foram analisadas 314 amostras fecais. Do total de mulheres, 29 eram pacientes soropositivas para HIV, 55 soronegativas, 45 e 39 eram gestantes e não gestantes, respectivamente. As pacientes tinham idade variando de 16 a 67 anos, sendo que 47% delas tinham até 30 anos. Das 84 pacientes, 19 (22,6%) foram positivas para algum dos vírus gastroentéricos pesquisados - calicivírus (14/19) e astrovírus (6/19), com predominância de positividade nas amostras fecais colhidas nos meses julho e agosto (astrovírus) e setembro e outubro (calicivírus). Não foram identificadas amostras fecais positivas para rotavírus ou adenovírus. A associação da

presença dos vírus gastroentéricos com a gestação, acrescida ou não do vírus HIV, foi de 68,4% (13/19), no entanto não houve diferença estatística significativa com o grupo de mulheres que não se encontrava grávida e nem eram portadoras do vírus HIV. **Conclusão:** 1. Os vírus gastroentéricos estiveram presentes numa parcela relevante (22,6%) desta população de mulheres adultas estudadas, representados pelos calicivírus (16,7%) e astrovírus (7,1%). Não foram encontrados rotavírus e adenovírus. 2. Nas condições do presente estudo, não houve associação entre a gestação acrescida ou não da presença do HIV como fator redutor da capacidade imunológica e a presença dos vírus gastroentéricos; ou seja, o estado gravídico e/ou ser portadora do HIV não aumentou a chance destas mulheres serem portadoras destes vírus gastroentéricos.

P - 61

Diabetes lipoatrófico diagnosticado durante a gestação

Freitas, C. A.; Machado, C. R.; Miranda, F. S.; Ordones, E.; Peleja, A.B.

Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: O *diabetes mellitus* lipoatrófico é uma síndrome de resistência insulínica que se associa a quadros de lipoatrofia e lipodistrofia, caracterizando-se por escassez de gordura, resistência a insulina e hipertrigliceridemia. É uma forma monogênica do diabetes mellitus, ainda pouco compreendida em seus mecanismos. **Descrição do caso:** E.V.S.P., 52 anos, branca, natural de Goiânia, Goiás, nascida a termo, de parto domiciliar, sem intercorrências. DNPM normal. Menarca aos 13 anos com hipermenorréia. G4 P2A2. Diagnosticada com diabetes lipoatrófico aos 21 anos, então no 7º mês de sua primeira gestação, quando foi internada com quadro de pré-eclâmpsia, que se repetiu em todas as suas gestações. Hipertensa e dislipidêmica grave. Tabagista ocasional e etilista social. Os antecedentes familiares revelam mãe, pai e irmã falecidos por diabetes, todos os cinco irmãos hipertensos e história de hipercolesterolemia e lipodistrofia familiar. Paciente em uso irregular de insulina, omissão de dose, automonitorização ocasional, dieta inadequada, com descompensações freqüentes e sintomatologia constante. Ao exame físico apresenta diminuição da acuidade visual, dentes em péssimo estado de conservação, aumento da adiposidade abdominal, hipertrofia muscular em MMSS e hipotrofia em MMII. **Comentários:** Assim como descrito na literatura, a paciente portadora de *diabetes mellitus* lipoatrófico não apresentou função reprodutiva prejudicada em virtude de sua doença. A menarca ocorreu em época normal, com ciclos regulares, apesar da hipermenorréia. O histórico gestacional da paciente está relacionado aos vários fatores de risco, como o diabetes mal controlado, hipertensão e hipertrigliceridemia grave, demonstrando a necessidade de orientações e monitorização constante durante o pré-natal dessas pacientes.

P - 62

Diagnóstico de coriocarcinoma após óbito fetal

Leão, L.R.; Ramos, F.H.F.; Amaral, W.N.; Silva e Souza, C.; Duran, F.P.

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG); Hospital das Clínicas FM-UFG

Introdução: Coriocarcinoma é um tumor trofoblástico gestacional (TTG), com grande potencial metastático. Geralmente apresenta sangramento vaginal persistente e útero aumentado e assimétrico. **Descrição do caso:** Paciente S.A.C.P., 41 anos, G2P2A0, queixou-se de metrorragia intensa com coágulos, metralgia. Referiu cesareana há 2 meses, com natimorto por circular de cordão. Negou intercorrências durante as gestações. Ao exame, estava hipocorada, em mau estado geral, apresentando útero aumentado de volume. Foi realizada curetagem e o produto enviado para exame anatomopatológico. Ultrassonografia pélvica revelou miométrio com textura heterogênea e volume uterino aumentado, além de volumosa massa heterogênea em endométrio, sugestiva de restos placentários ou mola. Os níveis da gonadotrofina coriônica humana (β -HCG) estavam maiores que 225.000 UI/L, sugerindo a presença de TTG. Anatomopatológico e β -HCG aumentado consolidaram o diagnóstico de coriocarcinoma. Radiografia de tórax revelou nódulos pulmonares bilaterais, sugerindo metástases. Foi iniciada quimioterapia e, apesar das complicações, apresentou queda nos níveis de β -HCG. **Comentários:** O TTG em geral ocorre após gravidez molar, entretanto pode suceder gestações normais, abortos e até mesmo não estar vinculado à gravidez (teratomas). A seleção do tratamento varia de acordo com o estadiamento da doença e o prognóstico previsto, baseando-se em ressecção cirúrgica e quimioterapia. O controle da doença é feito por meio de dosagens seriadas de β -HCG. O prognóstico do TTG é geralmente favorável e há chances de cura, mesmo na presença de ampla disseminação.

P - 63

Diagnóstico ultrassonográfico de teratoma congênito

Cruz, M.R.; Malta, N. DE L.; Modesto, G.A.; Gomide, L.M. de P.; Brito, A.T.A.B.

Departamento de Ginecologia e Obstetria - FM - Universidade Federal de Goiás (UFG) - Goiânia (GO)

Introdução: O teratoma sacrococcígeo é o tumor congênito mais comum. Acredita-se que se originam do nó primitivo durante segunda ou terceira semana do desenvolvimento fetal. Possuem vários sítios anatômicos, destacando-se região sacrococcígea, mediastino, retroperitônio e orofaringe. **Descrição do caso:** Paciente 30 anos, G4 P2 A2, DUM: 09/10/09, admitida com dor em baixo

ventre, edema de membros inferiores e USG prévio demonstrando polidramnio e teratoma. USG de 34 semanas e 03 dias revelou apresentação cefálica, placenta grau I de inserção tópica anterior, presença de imagem heterogênea com predomínio cístico na região lombossacra de 26.65cm x 16,80cm e polidramnio. Na admissão, com 36 semanas e 5 dias, negava intercorrências, uso de medicações teratogênicas. Exame físico: FC=84bpm; PA=110/70 mmHG; abdome gravídico, edema em casca de laranja, AFU=52cm, BCF=136bpm, MF positivos, sem dinâmica, edema de membros inferiores (2+/4+). Realizada cesárea, recém-nascido do sexo feminino, sem circular de cordão, apresentando tumoração lombossacra multiloculada de 50cm no maior eixo. **Comentários:** Teratomas são classificados histologicamente como maduros (79% dos casos), imaturos e com componentes de malignidade, e em sólidos, císticos ou mistos (mais comuns). Podem ser pequenos (<5cm), moderados (5-10cm) ou grandes/gigantes (>10cm). As complicações fetais incluem: polidramnio, placentomegalia, cardiomegalia, hidropsia fetal não-imune, insuficiência cardíaca, hemorragia intra-tumoral e invasão maligna. Preditores de mal prognóstico: massas grandes, sólidas, altamente vascularizadas, de crescimento rápido com polidramnio ou hidropsia não-imune associados. As taxas de detecção pré-natal são baixa (33%). O tratamento indicado para o teratoma sacrococcígeo é a ressecção cirúrgica completa do tumor e do cóccix.

P - 64

Diagnóstico ultrassonográfico pré-natal de hemorragia intracraniana fetal

Godoy, G.S.; Ramos, J.B.; Bosso, N.C.C.; David, C.F.; Bombardelli, M.E.D.

Departamento de Medicina PUC-GO ; Serviço de Medicina Fetal Hospital Materno Infantil de Goiânia

Introdução: A hemorragia intracraniana (HIC) no período pré-natal é uma condição rara, ocorre quando há extravasamento de sangue para o parênquima ou ventrículos. As HICs constituem as principais lesões cerebrais de fetos e recém-nascidos, sendo uma das principais complicações em recém-nascidos com peso inferior a 1.500g. Sua incidência pré-natal é obscura, porém o diagnóstico pode ser feito pela ultrassonografia, que mostra presença de áreas brilhantes e hiperecogênicas dentro dos ventrículos ou dispersas no parênquima cerebral. **Descrição do caso:** GV PI (1PC) AIII, 33 anos, sem intercorrências durante pré-natal atual, foi submetida à ultrassonografia, que suspeitou de alteração em pólo cefálico fetal, sendo então encaminhada ao Serviço de Referência em Medicina Fetal do Hospital Materno Infantil, onde foi realizada ultrassonografia morfológica, que identificou gestação única compatível com 31 semanas, apresentando imagem ecogênica circular de contornos e limites definidos, homogênea, em região fronto-parietal direita de

parênquima cerebral, medindo em seus maiores diâmetros 4,1 x 3,6 cm e ventriculomegalia discreta bilateralmente. Realizou-se nova ecografia para tentar elucidar imagem evidenciada, visualizando alteração de ecogenicidade interna e aumento bilateral da ventriculomegalia, sugerindo HIC fetal. **Comentários:** A HIC ocorre por volta da 30^a-35^a semana gestacional, sendo importante o diagnóstico diferencial com tumores cerebrais, porencefalia, infecção e áreas de necrose. Resultados ecográficos anormais direcionam o diagnóstico e a avaliação periódica pela ultrassonografia, que rastreia a evolução dessas anomalias e alterações funcionais, auxiliando na dedução de um prognóstico pós-natal. O ultrassonografista deve estar atento às alterações encontradas para auxiliar o pré-natalista no diagnóstico e acompanhamento do caso.

P - 65

Displasia esquelética em concepto de mãe diabética

Silva, F.L.; Ramos, B.F.; Rassi-Cruz, M.; Machado, C.R.; Amaral, W.N.;

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: Gestantes com diabetes tipo 1 (DM1), especialmente aquelas com baixo controle glicêmico, têm risco aumentado de malformações congênitas e abortamentos espontâneos. Relatamos caso de displasia esquelética em concepto de mãe portadora de DM1. **Descrição do caso:** Gestante de 27 anos, portadora de DM1, G3P0A2. A etiologia dos 2 abortos é desconhecida, tendo o último ocorrido há 2 anos. Ao longo da gestação apresentou baixo controle dos níveis glicêmicos e infecção urinária devidamente tratada. Com 22 semanas de gestação realizou ultrassonografia (US) morfológica na qual foi observada displasia esquelética com focomelia de membros superiores, úmeros curtos e assimétricos com o direito medindo 28 mm e o esquerdo medindo 16 mm, mãos não caracterizadas; fêmures curtos e assimétricos tendo o direito o comprimento de 31mm e o esquerdo comprimento de 26 mm. Sorologias da gestação foram não reagentes. Com 38 semanas e 2 dias, paciente foi internada para realização de parto cesariano. Foi dada a luz a concepto do sexo feminino, pesando 2895g, apresentando malformações anteriormente diagnosticadas ao US. **Comentários:** O risco de malformações congênitas, assim como o abortamento espontâneo, no caso de mães portadoras de DM1 apresenta grande associação com o não controle glicêmico na concepção e no período da embriogênese. As principais anomalias (cardiovasculares, genitourinárias, esqueléticas e neurais) podem, em alguns casos, serem detectadas pelo exame de US durante a gestação. Assim, ressaltamos a importância do aconselhamento de mulheres portadoras de DM1 sobre a gravidez ainda no início da fase reprodutiva.

P - 66

Prevalência da infecção pelo parvovirus B-19 em mulheres em idade fértil no município de Goiânia

Cruz, M.R.; Rios, W.L.F.; Lemes, A.M.; Avelino, M.M.; Amaral, W.N.;

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Goiás (UFG)

Objetivo: Avaliar a prevalência de anticorpos específicos das classes IgG contra o vírus PB19, identificadores de imunidade prévia, e IgM, característicos de infecção aguda, em mulheres em idade fértil no município de Goiânia. **Métodos:** Foram testados 101 soros coletados em mulheres saudáveis atendidas nos serviços de atendimento pré-natal, controle de natalidade, grupos comunitários e escolas noturnas próximo às Unidades Públicas de Saúde. Os soros foram testados por ELISA (IgM e IgG) contra o parvovírus B19. As mulheres foram avaliadas sob vários aspectos (econômico, social, cultural, idade, estado conjugal, história de transfusão sanguínea, evolução da gravidez, entre outros). Os testes estatísticos usados foram análise de variância, 2 e análise multivariada (regressão logística). **Resultados:** mostraram tratar-se de população jovem, carente, com baixo nível de escolaridade, saneamento básico regular, pré-natal regular (em quantidade de consultas), morando em casas de tijolo, porém com poucos cômodos e muitos habitantes. A prevalência da infecção prévia pelo PB19 foi a mais baixa da literatura (8,9%), sendo a prevalência média descrita de 60% e a de infecção aguda de 26,7%, semelhante à encontrada nos períodos epidêmicos. Além do mais, 25% das mulheres agudamente infectadas estavam grávidas no período de coleta, o que representou risco de transmissão vertical. **Conclusão:** O PB19 não é problema de grande extensão na realidade avaliada e está relacionado com recursos econômicos escassos. Deve-se orientar o saneamento, evitando não só o PB19, mas também outras sérias doenças para gestante, concepto e população em geral.

P - 67

Sífilis congênita em Teresópolis - RJ

Rezende-Neto, A.P.; Lima Júnior, M.P.; Matos, I.J.R.; Baldin, K.; Reis Filho, C.M.S.

Centro Universitário Serra dos Orgãos (UNIFESO)

Introdução: A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não-tratada ou inadequadamente tratada para o seu concepto, por via transplacentária, podendo ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio clínico da doença materna. **Objetivo:** Avaliar o número de casos diagnosticados com sífilis congênita no Hospital das Clínicas de Teresópolis (HCT) no período de 2008 a 2010/1, bem como

identificar o momento em que foi realizado o diagnóstico de sífilis na mãe, investigando se houve o acompanhamento pré-natal (PN) desta. **Métodos:** Pesquisa a partir de dados do Núcleo de Vigilância Hospitalar do HCT no período de 2008 a 2010/1. **Resultados:** Foram diagnosticados 19 casos no período estudado, sendo 7 casos masculinos e 12 femininos. Desses 19 casos, 10 foram diagnosticados durante o PN, 4 no momento do parto, 3 após o parto e 2 casos não foram especificados, sendo que dos 19 casos, apenas uma não realizou o PN. **Conclusão:** Observamos um aumento dos casos no primeiro trimestre de 2010 quando comparado aos demais anos analisados, mostrando dessa forma que apesar da valorização do PN, os casos de sífilis continuam em progressão. Foi-nos mostrado também que 7 casos foram diagnosticados apenas no momento ou após o parto pois o VDRL é realizado apenas no primeiro trimestre da gestação, evidenciando uma possível falha no rastreamento da sífilis congênita.

P - 68

Síndrome de Potter IV: relato de um caso

Lemes, A.M.; Cheikh, M.R.; Modesto, G.; Araújo, L.C.; Amaral, W.N.;

Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: Descrita pela doutora Potter no ano de 1946 em Chicago, a Síndrome de Potter é uma condição autossômica recessiva com alterações associadas a insuficiência renal no feto e a ausência de líquido amniótico. Consequência do oligoâmnio a pressão uterina ocasiona aparência facial típica com olhos bem separados, pregas epicânticas, ponte nasal ampla, implantação baixa da orelha e região mentoniana reduzida. **Descrição do caso:** Paciente de 20 anos, primigesta, sem antecedentes patológicos. Detectou-se oligoâmnio na ultrassonografia da 14ª semana. Com 22 semanas, outra ultrassonografia sugeriu provável agenesia renal bilateral. Com 32 semanas, foi realizado parto vaginal que revelou um oligoâmnio absoluto e nasceu criança de sexo indefinido, prematura com malformações múltiplas. Ao exame físico, foi classificada PIG (P = 950 g) e notou-se um crânio com bossa de tamanho moderado, fontanela anterior de 3x3 cm; tronco encurtado em relação ao crânio e pectus excavatum; membro superior direito com antebraço encurtado, com deformidade e desvio mediano em mão; membro superior esquerdo com antebraço encurtado e mão com desvio ulnar; membro inferior único com encurtamento do fêmur, pé com 7 pododáctilos; ausência completa de ânus, órgãos genitais e presença de apêndice de aproximadamente 0,5 cm em região púbica. A criança faleceu 20 horas após o parto. **Comentários:** As anomalias foram consideradas compatíveis com o diagnóstico de Síndrome de Potter do tipo IV, caracterizado por rim displásico em consequência de obstrução do órgão. Essa síndrome é uma enfermidade mortal, pois a agenesia renal bilateral e os pulmões hipoplásicos são incompatíveis com a vida.

P - 69

Alteração oocitária de maior incidência em pacientes submetidas a tratamento de reprodução assistida

Costa, A.L.; Barros, T.B.; Fracasso, A.; Aguiar, F.; Pacheco, M. R.

Centro de Reprodução e Genética Humana (FERTVIDA)

A morfologia do oócito é de grande importância para o bom desenvolvimento do embrião, assim este trabalho teve por objetivo verificar qual das alterações oocitárias apresenta maior incidência em pacientes submetidas a tratamento de Reprodução Assistida. Para tanto os óvulos de 53 pacientes, que foram submetidas a tratamento de injeção intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI), pelo Centro de Reprodução e Genética Humana (FERTVIDA), em Fortaleza, foram analisados quanto as suas características morfológicas. A idade das pacientes ficou ente 25 e 46 anos. As alterações oocitárias encontradas nos 221 óvulos analisados foram: presença de grânulos, vacúolos, citoplasma enegrecido e alteração de forma, sendo estas classificadas como alterações intracelulares, e corpúsculo polar fragmentado, espaço perivitelínico aumentado e espaço perivitelínico com debris, estas, classificadas como extracelulares. Óvulos que apresentavam mais de uma alteração morfológica não foram considerados. Um total de 48 óvulos (21%) apresentava corpúsculo polar fragmentado. A presença de grânulos esteve presente em 18% dos casos. Vacúolos e o espaço perivitelínico aumentado ficaram com 17% cada. As demais características ficaram com menos de 9% cada. Assim, com este trabalho foi possível observar que quatro tipos de alterações oocitárias são bastante frequentes, essas são: corpúsculo polar fragmentado, presença de grânulos, vacúolos e espaço perivitelínico aumentado.

P - 70

Análise comparativa de vitrificação embrionária com congelamento lento

Borges, W.C.; Batista, L.A.T.; Batista, N.T.; Borges, M.C.; Costa, Z.B.

Clínica Fértil Reprodução Humana

Objetivo: Avaliar comparativamente os métodos de vitrificação e de congelamento lento de embriões quanto às taxas de sobrevivência pós-descongelamento (recuperação) e de gravidez. Ainda, se existe diferença nessas taxas para embriões congelados no D2 e D3. **Métodos:** Estudo retrospectivo que incluiu 77 pacientes submetidas à criotransferência de embriões na Clínica Fértil de Goiânia no ano

de 2008. Destas, 41 pacientes receberam 131 embriões congelados por vitrificação e 36 receberam 80 embriões congelados por congelamento lento. Foram analisados o percentual de sobrevivida dos embriões congelados no D2 e D3 e as taxas de gravidez pelas duas técnicas. As análises estatísticas foram realizadas pelo Teste de Fisher e Análise de Variância; $p < 0,05$ foram considerados significantes. **Resultados:** A média de idade das pacientes do grupo de congelamento lento foi de $34,6 \pm 5,7$ e de vitrificação de $33,9 \pm 4,9$ ($p = 0,56$); respectivamente, a média de embriões transferidos foi de $2,3 \pm 0,9$ e $2,7 \pm 0,7$ ($p = 0,113$) e a média de embriões transferidos de boa qualidade (A/B) foi de $1,5 \pm 1,3$ e $1,2 \pm 1,1$ ($p = 0,329$). Considerando o total, embriões vitrificados tiveram sobrevivida pós-descongelamento maior que no congelamento lento ($p < 0,001$); sem diferença nas taxas de gravidez ($p = 0,146$). Embriões criopreservados por vitrificação no D3 apresentaram taxa de sobrevivida (50%) e de gravidez (50%) significativamente maior comparados com embriões criopreservados por congelamento lento (21,4% e 11,1% respectivamente). Não houve diferença significativa no D2. **Conclusão:** A vitrificação de embriões esteve associada com taxa significativamente maior de sobrevivida pós-descongelamento quando comparada com congelamento lento. Embriões congelados por vitrificação no D3 apresentaram taxas de recuperação e de gravidez significativamente maiores quando comparadas ao congelamento lento.

P - 71

Análise da hiperviscosidade seminal como fator prognóstico de fertilização em ciclos de ICSI

Rodrigues, F.E.M.; Lima, A.M.; Sene, I.S.; Sá, E.G.; Bona, L.N.

Centro de Medicina Reprodutiva (BIOS)

Objetivo: O potencial de fertilização dos espermatozoides no plasma seminal pouco tem sido investigado. Alterações na viscosidade do fluido podem ocorrer por disfunção das glândulas sexuais, o que pode estar associado a baixa qualidade seminal. A hiperviscosidade ocorre em 12-29% das amostras de ejaculado e nosso estudo tem o objetivo de verificar se este parâmetro é fator prognóstico de fertilização em ciclos de ICSI. **Métodos:** Este estudo prospectivo avaliou amostras seminais em 149 ciclos de Injeção Intracitoplasmática do Espermatozoide (ICSI) de fevereiro a maio de 2010 na Clínica BIOS. Caracterizou-se Grupo A, 80 pacientes cujo ejaculado apresentou viscosidade normal e Grupo B, 69 amostras com viscosidade aumentada. Uma hora após a coleta do ejaculado avaliou-se os parâmetros: volume, pH, viscosidade, concentração/mL, mobilidade A+B e morfologia. Foram consideradas viscosas amostras seminais com filamento $> 2,0$ cm. A técnica de preparo seminal para ICSI foi Gradiente. A avaliação da fertilização

foi realizada 16-19 horas após injeção. Análise estatística para avaliar variáveis contínuas foi t-Student e para comparar proporções 2 a um valor de $p < 0,05$. **Resultados:** Os parâmetros seminais avaliados não foram estatisticamente significantes entre os dois grupos. Média de idade das pacientes em tratamento, número de oócitos recuperados e maduros também não foram diferentes estatisticamente. A taxa de fertilização entre os Grupos A e B foram $70,3$ versus $63,8\%$ ($p < 0,0001$), estatisticamente significativa. **Conclusão:** Amostras seminais com alteração na viscosidade apresentam menor prognóstico na fertilização em ciclos ICSI. Deve-se, portanto avaliar as causas etiológicas basais das disfunções seminais para procedimentos em Reprodução Assistida.

P - 72

Captação ovocitária

Ramos, F.H.F.; Amaral, W.N.; Barbosa, R.C.; Ramos Filho, R.L.; Freitas, T.F.

Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG); Clínica Fértil Diagnósticos

Objetivo: Avaliar a eficiência das técnicas atuais para obtenção de ovócitos, através da relação entre a quantidade de ovócitos obtidos e o número de folículos aspirados após indução da ovulação. **Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo onde foram incluídas todas as pacientes submetidas à injeção intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI) com ejaculado, ICSI com aspiração percutânea de espermatozoides do epidídimo e ICSI com extração de tecido testicular por biópsia, junto ao Setor de Reprodução Humana da Clínica Fértil Diagnósticos, em Goiânia-GO, no período de janeiro de 2007 até junho de 2010. Perfazendo assim um total de 310 pacientes, as quais apresentavam idades entre 22 e 49 anos. A partir do total de folículos aspirados e de ovócitos obtidos em todas as pacientes foram calculadas as médias simples de cada um. Posteriormente, foi realizado cálculo percentual da média de ovócitos obtidos em relação à média de folículos aspirados. **Resultados:** Foram obtidos 3293 folículos aspirados, perfazendo uma média de 10,62 por paciente. Foram obtidos 2568 ovócitos, perfazendo uma média de 8,28 por paciente. Portanto, 77,96% dos folículos aspirados resultaram em ovócitos. **Conclusão:** A captação ovocitária, através de ultrassonografia transvaginal com guia de punção, apresentou-se com alta eficiência, onde o índice de captação ovocitaria foi de 77,96%.

P - 73

Comparação da taxa de gravidez de embriões descongelados submetidos ou não a 24 horas em cultivo após descongelamento

Comar, V.A.; Aggelis, A.; Faúndes, A.; Faúndes, D.; Petta, C.A.

Centro de Reprodução Humana Assistida; Centro de Reprodução Humana de Campinas

Objetivo: Comparar taxa de gravidez clínica entre pacientes que transferiram embriões descongelados submetidos a 24 horas em cultivo (G1), e pacientes que transferiram embriões que ficaram de 2 a 8 horas em cultivo após descongelamento (G2). **Métodos:** Estudo caso-controle com 317 ciclos de transferências de embriões descongelados, realizados entre janeiro/2004 a dezembro/2009, onde foi comparado taxa gravidez clínica entre dois grupos de pacientes: G1: embriões submetidos a 24 horas em cultivo após descongelamento e G2: embriões que ficaram de 2 a 8 horas em cultivo após descongelamento (grupo considerado controle). Foi avaliado o risco relativo estimado (Odds ratio) de gravidez clínica no G1 (n=246) em comparação com G2 (n= 71), primeiramente sem controlar e posteriormente corrigindo segundo idade, causa da infertilidade, qualidade embrionária, número de embriões transferidos e dificuldade na transferência. **Resultados:** A taxa de gravidez clínica no G1 foi 36,6% enquanto que no G2 foi de 29,6%. A chance de gravidez clínica não foi significativamente diferente entre os grupos: OR 1,24 (IC95%=0,77-1,99). A mesma se manteve sem diferença significativa entre os grupos após corrigir pelas variáveis de controle descritas acima: OR 1,11 (IC95%=0,69-1,80). **Conclusão:** Não foi encontrada diferença significativa na chance de gravidez clínica entre os grupos. Porém estudos randomizados com maior número amostral devem ser realizados.

P - 74

Deslocamento – uma técnica fácil, rápida e eficiente de biopsiar embriões

Campos, M.S.; Kotecki, J.A.; Martinhago, C.D.

Life Reprodução Humana – Cuiabá (MT); RDO Diagnósticos Médicos – São Paulo (SP)

Objetivo: Avaliar a viabilidade da biopsia de embrião por deslocamento em um Laboratório brasileiro. **Métodos:** Em meio para biopsia sem cálcio e magnésio, após a abertura da zona pelúcida com Tyrode. Introduzir uma pipeta com o próprio meio pelo orifício e injetar o líquido no embrião até que blastômero saia. O embrião é recolocado em cultivo após o procedimento. **Resultados:** Foram biopsiados 20 embriões em D3, no tempo médio de 1 minuto e 50 segundos cada. Nenhum embrião degenerou após a biopsia e nenhum blastômero rompeu no procedimento. Em três embriões foi retirado segundo blastômero devido a ausência de núcleo no primeiro. **Conclusão:** A técnica apresentou em relação à técnica padrão, menor manipulação do embrião, menor abertura da zona pelúcida, menor tempo exposição ao meio de biópsia. A curva de aprendizado é rápida. Sugerimos após a realização de estudos prospectivos para avaliar os resultados de gestação, a adoção da técnica aos embriologistas mesmo os com pouca ou sem experiência em biopsia de embriões.

P - 75

Estudo prospectivo comparativo entre índice de massa corporal e número de oócitos recuperados em ciclos de reprodução assistida

Torquato Filho, S.E.; Sene, I.S.; Rodrigues, F.E.M.; Lima, A.M.; SÁ, E.G.

Centro de Medicina Reprodutiva (BIOS)

Objetivo: A obesidade é um fenômeno mundial em constante crescimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde 1,6 milhões de pessoas estão com sobrepeso. A ovulação é alterada com a obesidade e sabe-se que com o avançar da idade, o aumento das taxas de hormônio folículo estimulante (FSH) basal e índice de massa corpórea (IMC) alteram negativamente os ciclos de indução da ovulação desfavorecendo bons resultados em ciclos de Reprodução Assistida. O objetivo deste estudo é comparar o IMC ao número de oócitos recuperados após punção folicular. **Métodos:** Trata-se de estudo prospectivo comparativo realizado em mulheres atendidas no Centro de Medicina Reprodutiva BIOS de fevereiro a abril de 2010. Caracterizam-se os grupos: G1=22 (IMC =20-25Kg/m²) e G2=18 (IMC>25Kg/m²). O IMC é calculado dividindo o peso (quilos) pela altura (metros) ao quadrado. O bloqueio hipofisário foi agonista e a estimulação ovariana com FSH recombinante. Para avaliação dos dados estatísticos utilizou-se teste t de Student sendo significante p<0.05. **Resultados:** Idade média, FSH basal, valor de FSH no dia 3, dias de estimulação ovariana e unidades de FSH administrados entre os dois grupos não foi estatisticamente significante. O IMC médio para G1 foi 22,8 Kg/m² e para G2, 30,1 Kg/m², (p<0,0001). O número de oócitos recuperados em G1 foi 8,5 ± 6,3 e em G2, 5,6 ± 4,4, (p=0,21), não significantes. **Conclusão:** Embora pacientes com IMC>30Kg/m², apresentem alteração nos níveis de insulina e uma produção excessiva de hormônios masculinos, resultando em uma queda na produção de oócitos, nossos resultados não se mostraram estatisticamente significativos.

P - 76

Estudo prospectivo randomizado para avaliar a influência da posição da cultura embrionária nos resultados clínicos e qualidade embrionária

Rodrigues, F.E.M.; Sene, I.S.; Carvalho, B.F.; Pádua, L.E.M.; Cerqueira, J.M.C.

Centro de Medicina Reprodutiva (CRIAR); Centro de Medicina Reprodutiva (BIOS)

Objetivo: Gametas e embriões são colocados nas incubadoras de CO₂ para simular condições naturais de temperatura e gasometria. No interior das incubadoras, acima ou abaixo, pode haver variação

de temperatura. Este estudo prospectivo randomizado comparou a qualidade embrionária e os resultados clínicos da cultura nas diferentes prateleiras. **Métodos:** Avaliou-se 460 ciclos de Injeção Intra Citoplasmática do Espermatozóide (ICSI) de janeiro a dezembro de 2009, nos centros BIOS e CRIAR. Seis incubadoras classes 100 (Forma Scientific®) foram utilizadas para alocar aleatoriamente as placas de cultura nas prateleiras, caracterizando os grupos: (superior=1; meio=2; inferior=3). Fertilização foi verificada 16-19 horas após a ICSI; desenvolvimento embrionário no dia 2, 40-44 horas, e dia 3 às 66-68 horas. Parâmetros clínicos avaliados foram gravidez, aborto e implantação. Dados estatísticos foram tratados pelos testes t-Student e Odds Ratio sendo significativo $p < 0.05$. **Resultados:** Média de idade, oócitos aspirados e maduros não foi estatisticamente significativa entre os grupos. As variações de temperatura nas prateleiras foram: (superior: 37.1 – 37.30C); (meio: 37.0 – 37.20C); (inferior: 36.8 37.00C). Fertilização, clivagem e embriões excelentes foi maior no grupo 1 (71.16%, 98.20%, 41.81%) e 2 (70.04%, 95.88%, 38.08%) e 3 (70.27%, 97.48%; 40.25%) ($p=0.05$; $p=0.04$ e $p=0.01$, respectivamente), estatisticamente significativos. Resultados clínicos não mostraram diferenças estatísticas. **Conclusão:** As taxas de fertilização, clivagem e número de embriões excelentes foram maiores na prateleira superior. As maiores taxas de gravidez foram obtidas na prateleira do meio onde a temperatura estava mais próximo 37.00C. Estes resultados podem estar associados a diferenças de recuperação de temperatura nas diferentes prateleiras.

P - 77

Gonadotrofina recombinante versus urinária: uma revisão de literatura

Vechiato, C.; Moraes, F.R.R.

Universidade Federal do Tocantins

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre a gonadotrofina coriônica humana recombinante (r-hCG) e a urinária (u-hCG), comparando-as quanto à segurança, eficácia, taxas de fertilização e gestações induzidas. **Métodos:** Realizou-se uma busca por artigos científicos publicados sobre gonadotrofina humana recombinante e urinária, indução de ovulação, técnicas de reprodução assistida e infertilidade. Após, foi realizada uma revisão da literatura comparando as r-hCGs e u-hCGs. **Resultados:** A r-hCG é similar à u-hCG quanto a segurança; eficácia; efeitos adversos; perfil farmacocinético e farmacodinâmico; meia-vida; número de ovócitos maduros produzidos e captados; número de embriões que sofreram clivagem e que evoluíram para blastocisto; número de ovócitos na metáfase II, número de ovócitos na metáfase II com citoplasma maduro; quantidade de ciclos interrompidos; taxas de

fertilização, gestação, gestação ectópica e aborto. **Conclusão:** O uso de gonadotrofinas é de fundamental importância no tratamento da infertilidade, na indução de ovulação (IO). As gonadotrofinas agem principalmente na estimulação final da maturação folicular e na deflagração da ovulação em si. A r-hCG representa uma evolução da engenharia genética na produção de medicamentos, pois possui as mesmas características básicas das gonadotrofinas endógenas associadas a vantagens como maior pureza e homogeneidade nos lotes. O uso da r-hCG está embasado cientificamente, justificando sua utilização na IO. São necessários, porém, estudos sobre o custo-efetividade de ambas as gonadotrofinas abordadas neste artigo, já que este é um fator delineador na tomada de decisões em saúde.

P - 78

Índice de massa corpórea da mulher e resultados em fertilização *in vitro*

Batista, L.A.T.; Batista, N.T.; Borges, M.C.; Filho, W.N.A.; Borges, W.C.

Clínica Fértil Reprodução Humana

Objetivo: Avaliar a influência do índice de massa corpórea (IMC) da mulher em resultados de fertilização *in vitro* (FIV). **Métodos:** Estudo retrospectivo onde foram analisados os resultados obtidos em procedimentos de FIV (protocolo de indução com antagonista), na Clínica Fértil de Goiânia, no período de janeiro/2008 a dezembro/2009. As pacientes foram agrupadas segundo a classificação de IMC (Garrow, 1981). As variáveis consideradas foram: o número de dias de FSH, dosagem de estradiol no dia do hCG, número de óvulos M2 coletados, número de embriões obtidos (total e de boa qualidade) e a taxa de gravidez por β -hCG. Para análise dos dados utilizou-se o programa SPSS 18.2; análise estatística feita pelo Teste t e Análise de Variância (ANOVA); $p < 0,05$ foram considerados significativos. **Resultados:** Das 448 pacientes, 19 foram classificadas como baixo peso, 327 como saudáveis, 86 sobrepeso, 11 obesidade grau I e 5 obesidade severa. A média de idade em cada grupo foi semelhante ($p > 0,05$). Comparando o grupo obesidade severa com o saudável, observou-se tendência à: menor valor médio de estradiol no dia do hCG (403/1510 pg/mL), menor número de M2 (2,4/6,5), menor número total de embriões (2,5/4,9) e menor número de embriões de boa qualidade (2,0/3,2), porém sem significância estatística. Não houve diferença nas taxas de gravidez entre os grupos. **Conclusão:** O aumento do peso da mulher apresentou tendência de associação com aumento de dias de FSH, diminuição dos níveis do estradiol/dia hCG, diminuição do número de M2 e dos embriões totais e de boa qualidade. A falta de significância estatística provavelmente ocorreu pela pequena amostragem nos grupos de IMC > 30.

Marcadores de estresse oxidativo no fluido folicular (FF) e resultados de reprodução assistida em pacientes inférteis com síndrome dos ovários policísticos (SOP)

Navarro, P.A.; Dib, L.A.; Ferriani, R.A.; Jordao Júnior, A.A., RODRIGUES, J.K.

Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; Setor de Reprodução Humana - DGO e Laboratório de Nutrição e Metabolismo, FMRP - USP

Objetivo: Comparar os níveis de cinco marcadores de estresse oxidativo (EO) no fluido folicular (FF) de mulheres inférteis não obesas oligomenorreicas com SOP e controles (infertilidade por fatores tubário e/ou masculino) submetidas à estimulação ovariana com gonadotrofinas para injeção intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI). Como objetivos secundários comparamos os resultados da ICSI entre os grupos. **Métodos:** Realizamos um estudo prospectivo incluindo consecutivamente 82 ciclos de 72 pacientes submetidas à estimulação ovariana para ICSI (16 ciclos de 15 pacientes com SOP and 66 ciclos de 57 controles). Fluido folicular livre de contaminação sanguínea foi obtido individualmente do primeiro folículo aspirado (≈ 15 mm de diâmetro) de 53 pacientes (13 com SOP e 40 controles). Malondialdeído (MDA), total de hidroperóxidos (FOX1), produtos avançados de oxidação proteica (AOPP) e glutatona (GSH) foram determinados por espectrofotometria e os níveis de vitamina E por cromatografia líquida de alta performance (HPLC). Os resultados da ICSI foram comparados entre os dois grupos. **Resultados:** Não houve diferença significativa nos níveis foliculares dos cinco marcadores de EO e nos resultados de RA (taxas de fertilização, clivagem e gestação clínica) entre os grupos analisados. **Conclusão:** No presente estudo não se observou presença de EO no microambiente folicular de pacientes inférteis não obesas oligomenorreicas com SOP quando comparadas a pacientes inférteis ovulatórias submetidas à estimulação ovariana para ICSI. Estes achados são compatíveis com a ausência de diferença entre os resultados de ICSI nos grupos analisados.

P - 80

O tempo de criopreservação não aumenta o dano no tecido ovariano congelado para fins de preservação de fertilidade

Campos, J.R.; Rosa-e-Silva, J.C.; Vireque, A.A.; Silva-de-Sá, M.F.; Rosa-e-Silva, A.C.J.S.

Departamento de Ginecologia e Obstetria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Objetivo: O congelamento de tecido ovariano vem sendo progressivamente empregado como técnica de preservação de

fertilidade em pacientes oncológicas. Este estudo objetiva avaliar se há dano progressivo no tecido ovariano congelado dependente do tempo de congelamento e descongelamento com relação à viabilidade folicular e à capacidade funcional do tecido para a esteroidogênese. **Métodos:** Foram incluídas 17 pacientes, submetidas à laqueadura laparoscópica eletiva, onde se realizou biópsia ovariana de 2x2cm. Os fragmentos foram divididos em três para análise nas amostras a fresco (GF), e descongeladas após 30 (G30) e 180 (G180) dias. Cada fragmento foi subdividido em três: 1) análise em hematoxilina-eosina para contagem folicular, 2) digestão química com colagenase e aplicação técnica DEAD-LIVE para viabilidade folicular e 3) cultivo de tecido ovariano para avaliação da capacidade esteroidogênica. **Resultados:** A densidade folicular média foi de 361,3±255,4, 454,9±676,3 e 296,8±269,0 folículos/mm³ para os grupos GF, G30 e G180, não havendo diferença entre eles (p=0,46). A viabilidade folicular foi maior no GF (93,4% de folículos viáveis) comparado com os tecidos criopreservados (G30=70,8%; p<0,001 e G180=78,4%; p<0,001), embora não tenha havido diferença na viabilidade entre as amostras descongeladas (p>0,05). Não houve redução na produção de estradiol e progesterona após a criopreservação (Estradiol: GF=2026±1782 pg/mL, G30=1272±1081 pg/mL e G180=849,6±366,2 pg/mL, p=0,19; Progesterona: GF=0,45±0,37 ng/mL, G30=0,26±0,08 ng/mL e G180=0,45±0,54 ng/mL, p=0,86). **Conclusão:** O procedimento de congelamento lento permite boa conservação do tecido ovariano, mantendo a viabilidade e a capacidade esteroidogênica satisfatória, independente do tempo de congelamento.

P - 81

Potencial de desenvolvimento de um embrião 3PN

Costa, A.L.; Barros, T.B.; Matos, D.L.; Pinheiro, R.C.; Filho, E.P.P.

Centro de Reprodução e Genética Humana (FERTVIDA)

O trabalho teve por objetivo acompanhar o desenvolvimento de embriões com fertilização anômala (3 pró-núcleos -PN) e verificar a relação com a sua qualidade. Assim, embriões obtidos de pacientes submetidos à técnica ICSI (injeção intra-citoplasmática de espermatozoide), foram analisados entre 16 a 20 horas após a injeção. Aqueles que apresentaram 3 PN foram individualizados e deixados evoluir em cultivo embrionário, em incubadoras a 37°C, com 7,5% de CO₂. No segundo dia após a aspiração folicular esses embriões foram analisados quanto às características: número e similaridade dos blastômeros, porcentagem de fragmentação e presença ou ausência de multinucleação. Embriões com 4 células similares, menos de 10% de fragmentação e um núcleo em cada célula, foram chamados de A. Embriões B apresentavam duas células similares, de 10 a 20% de fragmentação e um núcleo em

cada blastômero. Embriões C e D tinham 3, 5 ou mais células, estas podendo ou não apresentar assimetria, e presença de multinucleação em pelo menos um blastômero. De 343 ciclos analisados apenas 15 embriões apresentaram fertilização anômala com 3 PN, destes, 5 (38%) apresentaram qualidade A e 3 (23%) foram classificados como B, os embriões C e D juntos corresponderam a menos de 40%. Assim, apesar da presença de embriões com 3 pró-núcleos ser um evento raro quando se utiliza a técnica ICSI, estes, podem sim se desenvolverem em bons embriões, o que não os torna aptos a serem transferidos em virtude das possíveis alterações cromossômicas, demonstrando a importância da individualização dos embriões após a ICSI.

P - 82

Prevalência da captação de óvulos em pacientes com endometriose de acordo com a faixa etária acima e abaixo de 35 anos no serviço de reprodução humana do Hospital de Clínicas da UFG

Costa e Silva, R.C.P.; Rodrigues, S.C.; Silva, T.M.; Ramos, M.S.; Brito, M.Z.P.; Approbato, M.S.

Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: A endometriose é definida pelo aparecimento de focos de tecido endometrial com características glandulares e/ou estromais idênticos aos da cavidade uterina em outras localizações, que não o endométrio. E esses focos de tecido geralmente sofrem ação de estrogênios apresentando componente genético. Incide principalmente em mulheres em idade reprodutiva. Está presente em 10% na população geral e com infertilidade em 30% a 40% dos casos. O grau do comprometimento da endometriose baseia-se num sistema de pontos proposta pela *American Society for Reproductive Medicine*, com base nos achados de laparoscopia. A endometriose pode causar infertilidade por ação mecânica (aderências), por obstrução tubária, interferência na ovulação, interferência no transporte dos gametas e na implantação do óvulo. **Objetivo:** Avaliar a distribuição das pacientes por faixa etária e comparar a captação de óvulos entre as faixas etárias abaixo e acima de 35 anos em pacientes com endometriose, submetidas a procedimentos de FIV/ICSI. **Métodos:** Foram avaliadas 797 pacientes do banco de dados, entre os anos de 2002 a 2010 no setor de reprodução humana do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Goiás. **RESULTADOS:** Em um total de 205 óvulos, de pacientes \leq 35anos foram captados 133 (65%) óvulos e 72 (35%) em pacientes com idade $>$ 35 anos. **Conclusão:** Houve maior captação de ovócitos em pacientes na faixa etária menor de 35 anos em pacientes com endometriose submetidas à fertilização *in vitro*/ICSI.

P - 83

Recuperação cirúrgica de espermatozoides: resultados em 15 anos de experiência

Sobrinho, D.B.G.; Almeida, M.N.; Morais, E.A.F.; Carvalho, B.R.; Silva, A.A.

Centro de Assistência em Reprodução Humana (GENESIS)

Objetivo: Descrever os resultados de recuperação cirúrgica de espermatozoides em 15 anos de experiência em centro avançado de reprodução humana assistida. **Métodos:** Analisaram-se retrospectivamente 158 ciclos de Reprodução Assistida envolvendo procedimentos cirúrgicos para recuperação de espermatozoides, de 1996 a 2010. **Resultados:** A principal indicação de recuperação cirúrgica de espermatozoides foi a vasectomia prévia (71,5%), seguida da azoospermia secretora (15,2%). Procedeu-se a aspiração por punção epididimal (PESA) em 58,8% dos casos, biopsia testicular (TESE) em 36,7% e aspiração testicular (TESA) nos demais casos. De todos os ciclos realizados, não houve transferência embrionária em 5,7% e 37,3% dos casos resultaram em gestação. Para as outras técnicas cirúrgicas, obteve-se taxa de gestação de 35,7%. Aproximadamente 40% dos casos de vasectomia seguida de PESA evoluíram com gestação e 69,7% desses resultados positivos foram realizados com espermatozoides a fresco. Houve conversão de PESA a TESE em 23,6% dos casos com vasectomia prévia. **Conclusão:** A recuperação cirúrgica de espermatozoides é procedimento comum nos Centros de Reprodução Humana Assistida e permite a obtenção de índices gestacionais próximos aos obtidos em ciclos de Reprodução Assistida utilizando espermatozoides do ejaculado.

P - 84

Relação entre tamanho dos pró-núcleos e a qualidade embrionária

Costa, A.L.; Barros, T.B.; Luz, J.V.; Matos, D.M.; Fachine, F.E.P.

Centro de Reprodução e Genética Humana (FERTVIDA)

O trabalho objetivou verificar se há relação entre o tamanho dos pró-núcleos e a má qualidade embrionária. Para tanto, ovócitos fecundados a partir da injeção intra-citoplasmática de espermatozoide (ICSI) foram deixados evoluir de forma individualizada, em cultivo embrionário e mantidos em incubadoras à 37°C, com 7,5% de CO₂. A fertilização foi observada entre 16 a 20 horas após a ICSI e os embriões foram então analisados quanto a semelhança entre os tamanhos dos pró-núcleos através de um microscópio invertido, com aumento de 40x. Em 48 e 72 horas após a ICSI os embriões foram classificados quanto ao número e similaridade entre os blastômeros, fragmentação e presença de multinucleação. Embriões de boa qualidade (com quatro ou oito células

em 48 e 72 horas, respectivamente, menor que 20% de fragmentação e um núcleo em cada célula) foram chamados de A ou B, enquanto que os de má qualidade (assimetria entre as células, mais de 20% de fragmentação e multinucleação) foram identificados como C ou D. Foram analisados um total de 148 embriões. Destes, 116 apresentavam pró-núcleos de tamanhos semelhantes. Dos 116, 69% foram classificados como A ou B. Enquanto que 32 embriões apresentavam 2PN com tamanhos diferentes, desenvolvendo apenas 25% de embriões de boa qualidade, contra 75% de embriões C e D. Os dados apresentados nos levam a crer na possível relação entre a semelhança dos pró-núcleos e a boa qualidade embrionária, sendo esta uma informação que pode ser levado em consideração na seleção de embriões a serem transferidos.

P - 85

Reprodução humana assistida e mulheres esterilizadas - um estudo de caso num Hospital de São Paulo

Fontenele, C.V.; Tanaka, A.C.A.

Faculdade de Saúde Pública; Universidade de São Paulo; CNPq

Objetivo: Analisar os conhecimentos de mulheres esterilizadas acerca da reprodução humana assistida (RHA) num hospital da rede pública de saúde de São Paulo. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas abertas com 10 mulheres esterilizadas que estavam aguardando tratamento de RHA em São Paulo. **Resultados:** Foram investigados nesse estudo, sobretudo, quatro aspectos: conhecimentos acerca dos medicamentos administrados para estimulação ovariana; da aspiração dos óvulos; da manipulação dos gametas em laboratório e dos efeitos colaterais do tratamento. Do total de mulheres participantes, 70% afirmaram ter conhecimento da necessidade de ingestão de medicamentos para estimular a ovulação que antecede a aspiração dos óvulos; 80% afirmaram ter conhecimento da necessidade de aspiração dos óvulos para manipulação em laboratório, como tinham ciência de que dessa manipulação resultará o embrião que, posteriormente, será implantado no útero. Fato que surpreendeu foi 80% delas afirmarem não ter conhecimentos sobre os efeitos colaterais do tratamento de RHA. **Conclusão:** Segundo material pesquisado, as mulheres esterilizadas que buscam tratamento de RHA possuem conhecimentos razoáveis acerca desse tratamento, seja porque os buscaram junto ao serviço médico do ambulatório especializado do hospital, seja porque leram em mídia impressa, como viram na tevê. O que parece faltar, tanto na divulgação da RHA enquanto possibilidade de gravidez propalada pela mídia, quanto no próprio hospital que oferece o tratamento, são maiores informações sobre os desdobramentos e efeitos colaterais do tratamento de RHA. De posse dessas informações, uma mulher mais consciente pode melhor decidir sobre a continuidade do tratamento, permanecendo na espera daquelas que realmente desejam fazer o tratamento.

P - 86

Variação de temperatura em tipos distintos de incubadoras de CO₂: estudo prospectivo randomizado comparativo

Torquato Filho, S.E.; Sene, I.S.; Carvalho, B.F.; Pádua, L.E.M.; Rodrigues, F.E.M.

Centro de Medicina Reprodutiva (CRIAR); centro de Medicina Reprodutiva (BIOS)

Objetivo: A melhor temperatura para cultivo embrionário é 37°C. Entretanto, as incubadoras podem ter uma variação de temperatura em até 0,5°C devido a manipulação dos espécimes e oscilação da temperatura ambiente. Este estudo prospectivo randomizado comparativo tem o objetivo de analisar os resultados clínicos em seis incubadoras de CO₂ da mesma marca em modelos distintos. **Métodos:** De janeiro a dezembro de 2009 avaliou-se 307 procedimentos de fertilização *in vitro* realizados no Centro BIOS, distribuídos casualmente em seis incubadoras de CO₂, sendo as numerações 1, 4, 5 e 6 modelo Thermo Scientific Series II 3110 e as incubadoras 2 e 3 Modelos Thermo Scientific 3130 e 371 respectivamente. Foi verificado que as duas últimas apresentaram variação de temperatura 0,3±0,2°C, quando a temperatura ambiente era alterada ou as portas abertas para manipulação dos gametas; as incubadoras restantes apresentaram variação 0,1±0,1°C. Parâmetros clínicos estudados foram: gravidez, aborto e implantação. Para análise dos dados estatísticos utilizamos teste 2 por partição a um nível de significância p<0,05. **Resultados:** Idade da mulher, média de oócitos aspirados, número de oócitos maduros, fertilização e clivagem não foram estatisticamente significantes entre as seis incubadoras avaliadas. Os resultados clínicos avaliados foram taxa de gravidez (1=52,0%; 2=38,8%; 3=36,0%; 4=43,5%; 5=43,4%; 6=51,2%; p<0,0001), aborto (1=7,69%; 2=19,0%; 3=11,1%; 4=23,5%; 5=20,0%; 6=14,2%; p<0,0001) e implantação (1=21,6%; 2=16,8%; 3=19,0%; 4=19,5%; 5=16,6%; 6=18,6%; p<0,0001), estatisticamente significantes. **Conclusão:** Incubadoras de CO₂ do tipo Thermo Scientific Series II 3110 mostraram-se mais eficientes e constantes nos resultados clínicos.

PRODUÇÃO EDITORIAL E GRÁFICA



Uma empresa do Grupo ZP

Rua Bela Cintra, 178, Cerqueira César
São Paulo/SP - CEP 01415-000
Tel.: 55 11 2978-6686
www.zeppelini.com.br