

( $p=0,008$ ) e da expressão dos receptores B1R ( $p=0,001$ ) e B2R ( $p=0,001$ ), MPO ( $p=0,03$ ) e NAG ( $p=0,04$ ). Os marcadores de estresse oxidativo também estavam aumentados no grupo cisplatina, com maior produção de NO ( $p=0,01$ ) e aumento do ânion superóxido ( $p=0,003$ ) e diminuição de GSH ( $p=0,01$ ). Conclusão: Os resultados indicam que o sistema caliceína-cininas pode mediar a toxicidade induzida por cisplatina principalmente via geração de espécies reativas de oxigênio, ativação de enzimas proteolíticas e recrutamento de células pró inflamatórias. Dessa forma, a inibição de caliceína ou antagonismo dos receptores de cininas podem ser alternativas terapêuticas seguras na proteção ovariana durante a quimioterapia. Unitermos: Modelo de infertilidade; Quimioterapia; Citocinas inflamatórias.

#### P1440

##### **Artemisia L. (Asteraceae) como reguladora da fertilidade**

Ana Braga Farret, Tatiana Montanari - UFRGS

**Introdução:** A pesquisa na área da reprodução concentra-se no desenvolvimento de contraceptivos sintéticos, menosprezando o conhecimento popular sobre plantas com esse viés. Entretanto as drogas sintéticas exibem efeitos colaterais, como câncer, trombose e hipertensão, e mulheres que sofreram essas consequências ou receosas delas procuram uma alternativa à alopatia. Pouco se conhece sobre os mecanismos de ação de espécies vegetais no ciclo reprodutor feminino, e estudos para validação da sua segurança e eficácia tornam-se urgentes. A Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (2009) contém 71 espécies tradicionalmente usadas no país; entre elas, *Artemisia absinthium* ("losna"). O gênero *Artemisia L.* compreende 500 espécies e é recorrentemente citado em levantamentos etnobotânicos para o controle da fertilidade. **Objetivos:** Esta revisão sistemática visa compilar as investigações realizadas sobre o efeito do gênero *Artemisia* no ciclo reprodutor feminino (morfofisiologia do aparelho reprodutor, regulação hormonal dos ciclos ovariano e uterino, e, nos casos de gravidez, desenvolvimento embrionário e fetal), a fim de melhor compreender os mecanismos de ação associados. **Métodos:** Através da plataforma online The Plant List, listou-se 481 espécies, as quais foram pesquisadas nas bases de dados PUBMED, LILACS, SciELO e portal de periódicos da CAPES, utilizando os descritores: *Artemisia* com o epíteto específico; female; reproductive medicine; women's health; toxicity; pregnant women; embryo implantation e embryonic development. Foram consideradas publicações de 1970 a 2018. **Resultados:** Foram selecionados 12 artigos sobre sete espécies de *Artemisia*: *A. absinthium L.*, *A. annua L.*, *A. dracunculus L.*, *A. herba-alba* Asso, *A. kopetdaghensis* Krasch., Popov & Lincz. ex Poljakov, *A. monosperma* Delile e *A. vulgaris L.* Foram identificados os seguintes efeitos sobre o organismo materno e a prole: desequilíbrio hormonal, diminuição da fertilidade, atividade anti-implantação e embriofetotoxicidade. **Conclusões:** Considerando o potencial desse gênero como contraceptivo e interruptor gestacional, adverte-se sobre o perigo do seu consumo por gestantes e sugere-se um aprofundamento dos estudos etnofarmacológicos para que essas propriedades sejam aproveitadas em futuros derivados. Unitermos: *Artemisia*; Fertilidade; Saúde da mulher.

#### P1513

##### **Cardiomiopatia periparto em paciente haitiana: relato de caso**

Lucas Adriano Batz, Felipe Marchiori Bau, Jean Karlo Urbanetto da Rosa, Manoela Astolfi Vivan - UFRGS

**INTRODUÇÃO:** Cardiomiopatia periparto é definida como o desenvolvimento de insuficiência cardíaca (IC) com fração de ejeção (FE) menor que 45% no período final da gravidez ou nos primeiros meses de puerpério sem outra causa identificável. A etiologia da doença é desconhecida e seus fatores de risco incluem idade avançada, multiparidade, pré-eclâmpsia e descendência africana. A incidência da doença tem variação considerável, sendo de 1 para 20.000 partos no Japão, 1 para 4000 partos nos Estados Unidos e de 1 para 300 partos no Haiti, não havendo estimativa para o Brasil. **RELATO DE CASO:** Paciente de 30 anos, haitiana, com um parto vaginal e uma gestação prévia, foi trazida à emergência do Hospital Nossa Senhora da Conceição por dispneia e edema de membros inferiores 5 dias após o parto induzido às 40 semanas + 3 dias em virtude de pré-eclâmpsia. O atendimento inicial demonstrou uma pressão arterial de 150/113 mmHg e saturação de O<sub>2</sub> de 94% em ar ambiente, além de presença de estertores crepitantes bilaterais, sem outras alterações. Foi realizada radiografia de tórax que revelou obliteração dos seios costofrênicos por provável derrame pleural, bem como região de consolidação na base pulmonar direita. O eletrocardiograma registrou taquicardia sinusal. Além disso, os exames laboratoriais mostraram NT pro-BNP de 4522mg/dL e troponinas de 32mg/dL. Foram coletadas amostras para cultura e foram iniciadas medidas de suporte, furosemida endovenosa e piperacilina/tazobactam para provável broncopneumonia nosocomial. A paciente evoluiu com melhora gradual dos sintomas congestivos. Foi realizado ecocardiograma no 60 dia de internação que revelou FE de 35%, com disfunção sistólica e diastólica de ventrículo esquerdo, sobrecarga de átrio esquerdo e regurgitação mitral leve. Não houve crescimento de germes em hemocultura ou cultura de aspirado traqueal. A paciente recebeu alta após finalizar curso de 8 dias de antimicrobiano com boa evolução clínica e laboratorial. Novo ecocardiograma feito 3 meses após a alta evidenciou FE de 63%. **CONCLUSÃO:** O manejo da insuficiência cardíaca decorrente da cardiomiopatia periparto é similar ao manejo da IC decorrente de outras causas que ocorre na gravidez e puerpério. É importante atentar para fatores de risco que predisponham a persistência da disfunção ventricular e após o diagnóstico informar a paciente acerca do risco de recorrência em nova gestação/puerpério. Unitermos: Cardiomiopatia periparto; Haiti; Puerpério.

#### P1557

##### **Função sexual de mulheres com diferentes tipos de incontinência urinária**

Caroline Darski, Larissa Lolyta Pereira Ribeiro, Lia Janaina Ferla Barbosa, Luciana Laureano Paiva, José Geraldo Lopes Ramos - HCPA

**Introdução:** Incontinência Urinária (IU) é uma disfunção do assoalho pélvico comum na população feminina afetando um terço das mulheres adultas, podendo comprometer sua função sexual (FS). Ainda há controvérsia sobre o impacto da IU sobre a FS. A associação da FS e da funcionalidade da musculatura do assoalho pélvico (MAP) é uma questão relevante que necessita ser melhor compreendida. **Objetivo:** Comparar a FS de mulheres com Incontinência Urinária de Esforço (IUE) e Incontinência Urinária Mista (IUM). **Método:** Estudo do tipo observacional e transversal, com amostra de 61 mulheres, de 30 a 70 anos, que tiveram relação sexual nos últimos 12 meses. As participantes foram classificadas em dois grupos: GIUE (n=22) e GIUM (n=39). A avaliação foi constituída por ficha de anamnese e questionário Pelvic Organ Prolapse/Incontinence Sexual (PISQ-12). A análise estatística foi realizada através do teste Shapiro-Wilk para verificar a normalidade dos dados. Para comparação dos dados foi utilizado o teste T de amostras independentes e o teste U de Mann-Whitney. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Houve diferença

significativa na paridade e duração da queixa entre os grupos. Quando comparados foi verificada também diferença significativa no escore total do PISQ-12 (GIUE=32 [29,01-36,27]; GIUM=29 [23,66-30,63]  $p=0,05^*$ ) e no domínio físico (GIUE=12 [10,52-13,19]; GIUM=10 [7,86-10,85]  $p=0,03^*$ ). Conclusão: Houve diferença na função sexual quando comparamos mulheres com incontinência urinária de esforço e mista, demonstrando maior impacto da incontinência urinária mista sobre a função sexual de mulheres com incontinência. Unitermos: Incontinência urinária; Função sexual; Fisioterapia.

#### P1596

### **Anestésicos e sua segurança na gestação: análise da literatura e das consultas realizadas ao sistema nacional de informação sobre agentes teratogênicos (SIAT)**

Paulo Ricardo Assis de Souza, Daniela Fernandes Martins, Louise Piva Penteado, Bruno Ribeiro Bossardi, Camila Pocharski Barbosa, Anna Pires Terra, Lucas Rosa Fraga - HCPA

**Introdução:** Anestesiologia é uma das especialidades que mais evoluiu em segurança para seus pacientes. Em relação ao uso de agentes anestésicos durante a gestação, até recentemente, a literatura disponível demonstrava que o uso desses não era capaz de causar dano ao embrião ou feto na gravidez. Entretanto, o FDA lançou em 2016 um comunicado que médicos deveriam considerar a necessidade de cirurgias em gestantes no terceiro trimestre, haja visto perda de células neurais na prole de animais submetidos a procedimentos com mais de três horas. A exposição a anestésicos ocorre em cerca de 2% das gestantes, por cirurgias ou exposição ocupacional. **Objetivos:** Descrever as consultas realizadas ao SIAT sobre anestésicos utilizados antes e durante a gestação e/ou amamentação, assim como exposição ocupacional, além de realizar análise da literatura sobre efeitos teratogênicos. **Metodologia:** Foram analisadas as consultas ao SIAT de 2007 a 2016. Buscou-se as cujo uso fora advindo de procedimentos médicos, exposição ocupacional e pesquisas. Os dados da literatura foram buscados no Pubmed com os seguintes termos: "Anesthesia" "and" "Teratogenicity", e dados do Reprotox®, uma base de dados sobre medicações e outros agentes na reprodução. Foram encontrados um total de 12 artigos. **Resultados:** Das 3.703 consultas avaliadas, 26 (0,27%) foram referentes à anestésicos. Dessas, 50% corresponderam à fármacos utilizados na rotina anestésica e 50% à exposição ocupacional por profissionais da saúde. A maioria ( $n=17$ , 65,4%) eram gestantes, dentre essas, 9 (52,9%) foram expostas no trabalho e 8 (47,1%) submetidas à cirurgias. As demais ( $n=9$ ; 34,6%) foram mulheres planejando gestação com exposição ocupacional ( $n=3$ ), pesquisas ( $n=3$ ) e lactantes que passaram por cirurgias ( $n=3$ ). Foram obtidos seguimentos de metade das consultas ( $n=13$ ). Em relação aos eventos adversos, houve apenas um relato de nascimento de uma criança com pé-torto congênito de uma mãe cuja exposição foi cirúrgica. **Conclusão:** De acordo com as consultas e literatura (Friedman, 1998; Upadya e Saneesh, 2016), não parece haver riscos ao embrião/feto em desenvolvimento relacionados à anestésicos. Dessa forma, a única malformação relatada ao SIAT pode estar relacionada a outros fatores. Procedimentos com mais de 3 horas parecem estar associados a morte neuronal e alterações em comportamento e aprendizado em animais, mas é difícil essa avaliação em crianças. São necessários mais pacientes e seguimentos para maior poder do estudo. **Unitermos:** Anestésicos; SIAT; Anomalias congênitas.

#### P1601

### **Avaliação da qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária de urgência do ambulatório de ginecologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**

Suzana Mallmann, Amanda Zanella de Mello, Thaise Bessel, Luciana Laureano Paiva, José Geraldo Lopes Ramos - HCPA

**Introdução:** A incontinência urinária (IU) classifica-se de acordo com a Sociedade Internacional de Continência como um sintoma de armazenamento e é caracterizada por qualquer perda involuntária de urina. Dentre seus subtipos, a incontinência urinária de urgência (IUU) atinge cerca de 58% das mulheres incontinentes no Brasil. Esta condição de saúde afeta diretamente a qualidade de vida, podendo ocasionar repercussões físicas, socioeconômicas e emocionais. Torna-se de suma importância para o profissional de saúde conhecer o impacto que esse sintoma exerce sobre a qualidade de vida da população atendida pelo seu serviço. O King's Health Questionnaire (KHQ) é um instrumento de mensuração da qualidade de vida de pessoas que têm o diagnóstico de IU, traduzido e validado para a língua portuguesa, constituído de 9 domínios. Sua pontuação varia de 0 a 100 em cada domínio, sendo a maior pontuação relacionada com uma pior qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar o impacto da IUU na qualidade de vida de uma amostra de mulheres atendidas no Ambulatório de Ginecologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). **Métodos:** Aplicação do KHQ em pacientes diagnosticadas com IUU, avaliadas pela equipe de Fisioterapia Pélvica do Ambulatório de Ginecologia do HCPA, durante o período de agosto de 2017 até junho de 2018. **Resultados:** Responderam ao questionário 41 pacientes com média de idade de  $59,65 \pm 10,65$ . As médias dos escores calculados em cada domínio foram: "Saúde Geral" = 63,75; "Impacto da incontinência" = 81,67; "Limitações das atividades diárias" = 68,33; "Limitações físicas" = 66,67; "Limitações sociais" = 44,03; "Relações pessoais" = 37,68; "Emoções" = 55,00; "Sono/Disposição" = 58,33; "Medidas de gravidade" = 59,58. **Conclusões:** As pacientes avaliadas pela equipe de Fisioterapia Pélvica do HCPA apresentaram significativo comprometimento da qualidade de vida em todos os 9 domínios avaliados pelo KHQ, evidenciando a necessidade de tratamentos eficazes para esse tipo de acometimento. **Unitermos:** Incontinência urinária; Qualidade de vida.

#### P1765

### **Sistema nacional de informações sobre agentes teratogênicos (SIAT): perfil demográfico e relevância**

Artur Hartmann Hilgert, Daniela Fernandes Martins, Louise Piva Penteado, Lavinia Shuler Faccini, Maria Teresa Vieira Sanseverino - HCPA

**INTRODUÇÃO:** Os Serviços de Informação sobre Teratógenos (TIS) foram estabelecidos com o objetivo de fornecer informações individualizadas sobre os riscos embrio-fetais associados a exposições maternas durante a gravidez e se tornaram importantes fontes de dados sobre estudos de teratogenicidade. Em 1990, foi implantado o primeiro Serviço de Informação Teratogênica (SIAT) no Brasil, no Serviço de Genética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, gratuito e aberto à população e a profissionais de saúde. Durante o período de atividade, indicadores socioeconômicos e de saúde no país se transformaram significativamente. **OBJETIVOS:** Comparar o perfil demográfico e as exposições das mulheres atendidas pelo SIAT nos anos iniciais com os da última década, além de avaliar a importância desse serviço. **MÉTODOS:** Foram coletadas informações de consultas ao SIAT quanto ao perfil sócio-demográfico da paciente índice, motivos de consulta, bem como exposições adicionais referidas na entrevista inicial. Dois períodos foram utilizados para comparação: 1990-2006 e 2007-2017. Usou-se o teste qui-quadrado. **RESULTADOS:** De 1990 a 2017, o SIAT recebeu 10.533 consultas: 6.503 de 1990 a 2006 (primeiro período : média de 382,5/ ano) e 4.030 de 2007 a 2017