

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**P 1135****Criação de um equipamento de estímulo vibratório intravaginal: uma nova abordagem no tratamento fisioterapêutico da incontinência urinária feminina**

Marina Petter Rodrigues, Lia Janaina Ferla Barbosa, Luciana Laureano Paiva, Amanda Zanella de Mello, Paulo Roberto Stefani Sanches, Charles Francisco Ferreira, José Geraldo Lopes Ramos - UFRGS

Introdução: Cerca de 30% das mulheres não conseguem contrair os músculos do assoalho pélvico (MAP) voluntariamente, predispondo ao surgimento de disfunções como a incontinência urinária (IU). É necessário pensar em opções terapêuticas que estimulem essa musculatura, buscando restabelecer a sua funcionalidade. **Objetivo:** Desenvolver um equipamento de estímulo vibratório intravaginal (EVIV) e avaliar os seus efeitos, buscando uma nova abordagem fisioterapêutica para o tratamento da IU feminina. **Materiais e métodos:** O aparelho foi desenvolvido pela equipe de Engenharia Biomédica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em conjunto com a equipe de Fisioterapia Pélvica do Ambulatório de Uroginecologia para utilização em pesquisas. Foi criada uma probe intravaginal de poliacetal (5,5cm de comprimento e 2,5cm de diâmetro), conectada a um dispositivo com parâmetros fixos de estimulação: 8 segundos de tempo on, 16 segundos de tempo off, durante 20 minutos. A frequência de vibração era 95 hertz. A partir disso, realizou-se um ensaio clínico não controlado de junho de 2016 a setembro de 2017, incluindo mulheres maiores de 18 anos, com IU e incapazes de contrair voluntariamente os MAP. Foram excluídas mulheres com alergia ao látex e que tivessem realizado treinamento dos MAP nos últimos seis meses. A avaliação das pacientes foi feita no Ambulatório de Uroginecologia através de anamnese, questionário qualidade de vida (ICIQ-SF) e avaliação funcional dos MAP pela escala New PERFECT. O protocolo consistiu em seis sessões, uma vez por semana, no Centro de Pesquisas Clínicas do hospital. **Resultados:** 21 mulheres iniciaram a pesquisa, mas 18 completaram o protocolo. A média de idade foi 58,57 anos ($\pm 2,87$), a queixa principal foi IU mista com predomínio de urgência (80,95%), a mediana do grau de contração dos MAP foi 0,0 [0,09 – 0,57] segundo a Escala de Oxford Modificada e o escore médio do ICIQ-SF foi 16,61 pontos ($\pm 0,58$), indicando IU grave. Após, o escore ICIQ-SF diminuiu para uma média de 12 ($\pm 0,98$) pontos ($p < 0,0001$), indicando melhora na qualidade de vida. A mediana do grau de contração modificou para 2,0 [1,43 - 2,79], ($p < 0,001$). **Conclusão:** É relevante pensar em novos instrumentos que possam melhorar a funcionalidade dos MAP e reduzir as perdas urinárias. O estímulo vibratório intravaginal sugere bons resultados podendo ser uma nova opção fisioterapêutica para o tratamento da IU. **Unitermos:** Incontinência urinária; Vibração; Fisioterapia.

P1163**The clinical course of patient with endometriosis and the impact of adenomyosis on the symptoms**

Juliana Gonçalves Silveira, Pedro Rocha Olsen, Karine Dal Prá, Artur Koerig Schuster, Carlos Augusto Bastos de Souza, Vanessa Krebs Genro, João Sabino Lahogue Cunha-Filho - HCPA

Objectives: To evaluate the clinical course of the symptoms in patients with endometriosis and to compare the symptoms in patients with chronic pelvic pain with no endometriosis. Also, the impact of adenomyosis in the patients complaints was calculated. **Design:** An epidemiological (cohort study) study was performed between 2012 and 2016 in the Hospital de Clínicas de Porto Alegre including patients that underwent surgical procedures to confirm or to exclude endometriosis. Adenomyosis was diagnosed by Transvaginal Ultrasound. **Materials and Methods (50 palavras):** It was set the endometriosis group (EG, n=169) and the control group (CG, n=31). The incidence of adenomyosis was similar in both groups (10.3% in EG vs 9.2% in CG, $p=0.772$). Some aspects of their medical history were clarified during the interview. Pain was measured by the Visual-Analogue Scale. **Results:** There were no differences between the EG and the CG about age (0.44), menarche age (0.72), age onset of the symptoms ($p=0.36$), intensity of symptoms ($p=0.13$), presence of dysmenorrhea ($p=0.40$) and dyspareunia (0.64), parity ($p=0.43$) and social impairment ($p=0.49$). There was a trend to a higher incidence of infertility in the EG ($p=0.06$). The patients in the EG underwent more surgical procedures ($p=0.01$) in a younger age ($p=0.02$). Also, women with endometriosis reported that their correct diagnoses were mentioned for the first time in a tertiary hospital, instead of basic medical centers ($p=0.00$). The patients with adenomyosis reported older age onset of symptoms ($p=0.00$), a larger parity (0.006) but also an increased number of abortions ($p=0.035$). There were no differences about menstrual cycle irregularities ($p=0.10$). **Conclusion:** Endometriosis symptoms highly impact the life quality of the patients, due to their morbidity and therapeutic surgeries. Adenomyosis does not seem to highly impact the life quality of our patients. The number of patients with adenomyosis and patients in the CG needs to be increased for more reliable results. **Unitermos:** Endometriose; Adenomiose; Fertilidade.

P1244**Sistema caliceína-cininas e estresse oxidativo na toxicidade ovariana induzida por cisplatina**

Laura Silveira Ayres, Markus Berger, Isabel Cirne Lima de Oliveira Durli, Cristiana Palma Kuhl, Bruna Gomes dos Santos, Tuane Nerissa Alves Garcez, Paula Barros Terraciano, Jorge Almeida Guimarães, Eduardo Pandolfi Passos, Elizabeth Obino Cirne-Lima - HCPA

Introdução: A toxicidade da cisplatina é bem compreendida nos sistemas renal, gastrointestinal, auditivo, nervoso e na medula óssea. No entanto, os mecanismos da infertilidade induzida pela cisplatina são pouco compreendidos. Evidências apontam que o sistema caliceína-cininas está envolvido no processo fisiológico de maturação folicular e ovulação. Porém, até o momento não foram encontrados trabalhos avaliando a indução de citocinas inflamatórias e o aumento de outros marcadores inflamatórios pela cisplatina no tecido ovariano. **Objetivo:** Nosso objetivo foi verificar a participação do sistema caliceína-cininas e do estresse oxidativo na infertilidade induzida pela cisplatina, com o intuito de auxiliar no desenvolvimento de novas alternativas terapêuticas. **Métodos:** Camundongos fêmeas C57BL/6 adultos (60 dias, n=9) receberam dois ciclos de 2,5 mg/kg de cisplatina por via intraperitoneal durante cinco dias, com um período de recuperação de sete dias entre os ciclos. Seguindo o mesmo protocolo, o grupo controle (n=9) recebeu solução de NaCl 0,9%. Foram realizados testes bioquímicos para dosagem da atividade enzimática da caliceína plasmática, intersticial e glandular e tempo de tromboplastina parcial ativada (TTPa). Foram determinados os níveis de óxido nítrico (NO), superóxido, glutatona reduzida (GSH), mieloperoxidase (MPO) e N-acetil glucosaminidase (NAG). Os níveis de expressão dos receptores de bradicinina B1R e B2R foram determinados por Western blot. **Aprovação CEUA-HCPA:** 170420. **Resultados:** Após o protocolo quimioterápico, houve um aumento dos marcadores inflamatórios no grupo tratado, incluindo a geração de caliceína plasmática ($p=0,003$), a diminuição do TTPa ($p=0,02$), o aumento da atividade da caliceína intersticial ($p=0,002$) e glandular

($p=0,008$) 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 O₂ 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