

corrimento vaginal foi de 1,2% (3), de endometriose foi de 1,2% (3), sendo que outras causas satisfizeram um total de 28,21% (68). A idade média da menarca dessas pacientes, quando ocorreu e foi relatada no prontuário, foi de 12,85 ± 5,00 anos (n=211). Conclusões: analisando os nossos resultados, podemos concluir que amenorréia primária e a síndrome dos ovários policísticos são as principais doenças atendidas em nosso ambulatório.

Instituição: UNIFESP-EPM – SP

ANÁLISE DAS COLETAS E RESULTADOS DE EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE/ MG, NO PERÍODO ENTRE MAIO/2013 E MAIO/2014

Autores: Ferreira, J.P.T.; Cruz, M.A.C.; Bastos, A.C.; Fonseca, G.S.; Morais, F.S.M.

Sigla: G013

OBJETIVO – Analisar exames preventivos de câncer de colo de útero coletados em Unidade Básica de Saúde (UBS) de Juatuba / MG, no período de um ano, levando em conta as condições da paciente no momento da coleta e os resultados anátomo-patológicos, com relação à presença de neoplasia intra-epitelial cervical (NIC). **MÉTODOS** – Foram analisados prontuários das pacientes que foram submetidas à coleta de exame preventivo de câncer de colo de útero na UBS Vila Maria Regina, no período compreendido entre maio/2013 e maio/2014. Os aspectos analisados foram idade, queixa ao momento da coleta, alterações macroscópicas, presença de corrimento e verrugas e necessidade de encaminhamento à Ginecologia; também foram levados em consideração os resultados que apresentaram NIC. **RESULTADOS** – Foi feita análise de 216 prontuários. 1,8% das pacientes tinha entre 16 e 20 anos ao momento da coleta, 45,8% tinham entre 21 e 40 anos, 19,9% tinham 41 e 50 anos, 17,1% tinham entre 51 e 60 anos e 15,2% estavam na faixa etária acima de 61 anos. 16,2% das pacientes referiram queixas à consulta em que foi feita a coleta; 7,4% queixaram prurido vaginal, 6,9% falaram em corrimento e 1,8% referiram dispareunia. À macroscopia, observou-se inflamação em 3,7% dos casos, atrofia uterina em 7,4%, sangramento espontâneo em 1,8%, pólipos em 1,8%, corrimento em 26,8% e verrugas em 1,3%. 9,2% das pacientes foram encaminhadas ao serviço de referência em Ginecologia tão logo foi feita a coleta. Os fatores motivadores dos encaminhamentos ocorridos foram, predominantemente, queixas persistentes e alterações microscópicas significativas e características de processos patológicos que necessitem de intervenção especializada. Quanto aos resultados positivos para lesões neoplásicas, 4,6% dos casos apresen-

taram NIC 1 e 1,3% apresentou NIC 3; casos encaminhados à Ginecologia Oncológica para extensão propedêutica. **CONCLUSÕES** – O câncer de colo uterino tem um tempo de desenvolvimento prolongado e as alterações celulares possivelmente desencadeadoras do processo neoplásico podem ser facilmente identificadas pelo exame preventivo. O incentivo à realização do exame é uma ação importante de promoção da saúde feminina.

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde – Juatuba – MG

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ACHADOS CLÍNICOS E ESTUDOS URODINÂMICOS EM PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Autores: Ramos, C.L.M.; Gonçalves, M.S.B.; Vidotti, S.P.; Toledo, L.G.M.

Sigla: G014

Introdução: A incontinência urinária (IU) é definida como perda de urina podendo ser de origem uretral ou extra-uretral. Pode ser classificada como: incontinência urinária de esforço (IUE), incontinência urinária urgência (IUU) ou incontinência urinária mista (IUM). A abordagem destas pacientes inclui anamnese, exame físico, questionários de qualidade de vida, diário miccional, e o estudo urodinâmico. **Objetivo:** Comparar os achados do estudo urodinâmico em relação a avaliação clínica no diagnóstico de IU em mulheres. **Material e método:** Estudo retrospectivo, através da revisão de 43 prontuários no período de janeiro a junho 2013 no setor de Uroginecologia do Hospital Maternidade de Vila Nova Cachoeirinha. As pacientes foram avaliadas por anamnese, exame físico e estudo urodinâmico. No exame físico foi observado perda urinária à manobra de Valsalva. Os parâmetros utilizados no estudo urodinâmico foi pressão de perda (VLPP), fluxo máximo, contrações não inibidas, volume residual. Para o tratamento dos dados aplicou-se o teste exato de Fisher ou teste Qui-quadrado. Nível de significância adotado p:0,05. **Resultados:** das pacientes que não tiveram perdas no EUD, 66,7% referiam queixa de perda urinária com tosse, 33,3% quando andavam. (p-valor: 0,203). Correlacionando os achados do exame físico e do EUD observou-se que, nas pacientes com VLPP menor que 60 cmH₂O, 100% apresentaram perda urinária à manobra de Valsalva; no grupo com VLPP entre 60-90 cmH₂O, 100% apresentaram perda urinária ao exame físico e no grupo com VLPP maior que 90 cmH₂O, 70% apresentaram perda urinária à manobra de Valsalva e 30% não demonstraram perda ao exame p: 0,002; 18 pacientes que não apresentaram perda urinária ao exame, 22,2% relataram perda ao andar e 77,8% perda ao tossir p: 0,592; das pacientes que apresentaram CNI, 71,4% tinham queixa de urgência na anamnese e 64,3% relataram sintomas de urge-incontinência p: 0,191 e 0,107, respectivamente. **Conclusão:** O estudo mostrou associação do exame físico como VLPP o que reforça a sua im-

portância no diagnóstico da IU. Estes resultados deverão ser interpretados com cautela uma vez que se trata de uma análise retrospectiva com uma amostra limitada.

Instituição: Hospital Maternidade Escola Vila Nova Cachoeirinha – SP

AÇÃO DA MELATONINA SOBRE CULTURA PRIMÁRIA DE CÉLULAS DA GRANULOSA HUMANA

Autores: Soares Júnior, J.M.; Maganhin, C.C.; Rochetti, R.C.; Sasso, G.R.S.; Lo Turco, E.G.; Baracat, E.C.

Sigla: G015

Introdução: A melatonina é produzida principalmente pela glândula pineal e regula uma variedade de ações centrais e periféricas relacionadas com os ritmos circadianos e a reprodução. Curiosamente, o fluido folicular pré-ovulatório humano contém uma concentração bem mais elevada de melatonina do que o presente no soro. No entanto, em contraste com os estudos em animais, o papel direto da melatonina sobre a maturação de oócitos em humanos ainda não foi investigado. **Objetivo:** Avaliar o efeito da suplementação com melatonina, em diferentes concentrações, sobre a proliferação das células da granulosa em culturas obtidas "de mulheres submetidas a fertilização "in vitro". **Desenho do estudo:** Foram incubadas células da granulosa humana cultivadas com várias concentrações de melatonina (10 µM, 1 µM e 0,1 µM), em meio de DMEN (Meio de Eagle modificado por Dulbecco) com 5% de soro fetal bovino, 100 unidades/ml de penicilina, e 100 µg/ml de estreptomicina em 5% de CO₂, 95% de mistura de ar a 37°C durante 5 dias consecutivos (até 70-80% de confluência). O meio foi substituído a cada 2-3 dias sendo a proliferação e a viabilidade celular obtida em contagem de câmara de Neubauer (hemocitômetro). **Resultados:** Os resultados do ensaio da contagem mostraram haver maior número de células no grupo tratado com uma concentração mais elevada de melatonina, sugerindo haver correlação positiva entre a concentração de melatonina e o número de células. **Aparentemente,** a melatonina estimula a proliferação de células da granulosa no meio de cultura. **Conclusão:** Os resultados obtidos sugerem que concentrações crescentes de melatonina no meio de cultura aumentam a proliferação das células da granulosa, indicando efeito positivo neste tipo celular.

Instituição: Universidade de São Paulo (FMUSP) / Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – SP

APRESENTAÇÃO DE HIDRADENOMA PAPILÍFERO COMO ÚLCERA VULVAR CRÔNICA: RELATO DE CASO.

Autores: Magalhães, M.A.S.; Santana, L.A.F.; Fontes, T.M.P.

Sigla: G016

Introdução. O hidradenoma papilífero é uma neoplasia benigna pouco frequente, originada a partir de glândulas sudoríparas apócrinas. Clinicamente se caracteriza por uma formação nodular de pequenas dimensões (em média 1,5 cm), de localização predominantemente vulvar. Incide geralmente em pessoas entre 40 e 50 anos de idade, da raça negra e, podendo raramente evoluir para adenocarcinoma. Histologicamente, o tumor se localiza na derme limitado por um tecido conectivo fibroso. Na vulva, sua apresentação clínica mais frequentemente é como uma lesão nodular. **Relato do caso.** Uma paciente, de 30 anos, negra, foi encaminhada para atendimento neste hospital por apresentar um quadro clínico ginecológico de lesão nodular vulvar há aproximadamente dois anos que evoluiu com ulceração após 8 meses do seu aparecimento sem remissão. Relatava que a úlcera era indolor, não associada a prurido e apresentava o mesmo aspecto e tamanho desde o seu aparecimento. À vulvoscopia apresentava pequena úlcera medindo 1x1 cm em 1/3 médio de grande lábio direito, com bordos elevados, endurecidos, fundo limpo e indolor. O exame especular e toque vaginal não apresentaram alterações. Foram solicitadas sorologias para sífilis, HIV, hepatite B e C, que se mostraram negativas. Foi realizada biópsia excisional da úlcera cujo laudo histopatológico revelou, na macroscopia: "fragmento de pele medindo 1,1x0,7x0,3 cm, portando lesão central, com superfície deprimida, crostosa, verrucosa, brancacenta, com 0,6x0,6x0,1 cm" e, na microscopia: "hidradenoma papilífero ulcerado". **Relevância.** Ainda que raro, o hidradenoma papilífero, deve fazer parte do diagnóstico diferencial dos tumores vulvares benignos e das úlceras genitais, sobretudo daquelas com evolução mais prolongada e que não remite com o emprego de antibioticoterapia. **Comentários.** A literatura descreve o hidradenoma papilífero de vulva com incidência mais freqüente em faixa etária mais alta, na raça negra e como uma lesão nodular, diferente do que observamos na nossa paciente. Quanto à conduta terapêutica, o hidradenoma papilífero, apesar do seu baixo potencial de malignidade, deve ser sempre tratado com excisão completa da lesão.

Instituição: Hospital Heloneida Studart – RJ

ASSOCIAÇÃO DA RECIDIVA LOCAL E MARGEM CIRÚRGICA EM PORTADORAS DE CARCINOMA MAMÁRIO SUBMETIDAS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR

Autores: Aoki, T.T.; Preza, M.A.G.; Kenj, G.; Kobashigawa, R.Y.G.; Wolgjiien, M.C.G.M.

Sigla: G017