

CH; EDISON CAPP; LUCIA KLIEMANN; HELENA VON EYE CORLETA

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos é a desordem endócrino-metabólica que mais afeta mulheres em idade reprodutiva. Caracteriza-se por irregularidade menstrual, hiperandrogenismo e aumento do volume ovariano. O tratamento da infertilidade anovulatória envolve a indução da ovulação com citrato de clomifene e gonadotrofinas. Apesar da eficácia, esses tratamentos aumentam as taxas de gestação múltipla. Outra possibilidade é a intervenção cirúrgica, como a diatermia ovariana, cujo principal benefício é a ovulação monofolicular. Entretanto, essa técnica apresenta altos índices de aderência pélvica. **Objetivo:** Estabelecer a técnica de cauterização ovariana por via transvaginal utilizando ovelhas como modelo experimental. **Materiais e Métodos:** A escolha do animal é baseada na similaridade anatômica do ovário comparado ao de mulheres. No dia do procedimento, as ovelhas são anestesiadas e, após identificação ecográfica do ovário, a agulha de cauterização, confeccionada para este fim, é conectada ao eletrocautério. Voltagem de 40W é aplicada por 5s em 4 pontos do parênquima ovariano esquerdo e 10s no direito. Dois dias depois, no abate, são coletados os ovários para análise. A lesão ovariana provocada pela cauterização é macro e microscopicamente analisada, assim como possíveis lesões no trajeto da agulha. **Resultados parciais:** Foram cauterizadas 13 ovelhas até junho/2008, sem maiores intercorrências. Dentre as 7 analisadas, apenas 2 apresentaram lesões histológicas características de cauterização: necrose com infiltrado neutrocitário perivascular. Suspeitas e reavaliações estão pendentes. **Conclusão:** Ecograficamente os ovários das ovelhas são mais difíceis de serem identificados do que o de mulheres. Entretanto, quando o ovário é atingido a lesão é característica.

FONOARTICULAÇÃO DE USUÁRIAS DE CONTRACEPTIVOS ORAIS DE BAIXA DOSAGEM ENTRE 15 E 30 ANOS.

ELISÉIA MARIA MEURER; HELENA VON EYE CORLETA; EDISON CAPP

Introdução: tons, modulações, intensidades vocais, ritmos e velocidades de fala esclarecem intenções comunicativas. No ciclo vital feminino, ocorrem abaixamentos de tom vocal na puberdade, fases pré-menstruais, consumo de contraceptivos, gestação, pós-menopausa. Ritmos e velocidades de fala estabilizam em torno dos 22 anos. O alcance do melhor desempenho fonarticulatório a partir dos 25 anos, ocorre na fase em que mulheres possuem maior regularidade nos ciclos menstruais. **Objetivo:** Verificar variações acústicas fonarticulatórias em usuárias de contraceptivos orais de baixa dosagem (ACO). **Materiais:** estudo transversal realizado com três grupos ACO de 23 mulheres cada. No primeiro grupo a idade média foi 19

anos, no segundo 22 e no terceiro, 26. Elas preencheram questionário e gravaram registros vocais, tratados com análise acústica computadorizada. Os resultados lançados em banco de dados SPSS foram analisados com teste ANOVA. **Resultados:** houve diferenças estatísticas significativas na maior magnitude de segundos formantes de mulheres do terceiro grupo (404,96Hz), comparadas com o primeiro (340,62Hz) e segundo (335,21Hz). Na diadococinesia verbal, o terceiro grupo demonstrou maior velocidade (5,84 segmentos/segundo) e ritmo mais curto (178,07ms), comparado com o primeiro grupo (4,99segmentos/segundo, 212,14ms) e segundo (5,74segmentos/segundo, 178,19ms). Tons vocais com entonação de tristeza foram mais graves no terceiro grupo (198,46Hz), do que no primeiro grupo (201,64Hz) e o segundo (221,93Hz). **Comentários:** nossos resultados sugeriram que pesquisadas com mais de 25 anos possuíam características fonarticulatórias melhor estabilizadas do ciclo vital. As variações encontradas não permitiram atribuir este efeito ao consumo dos contraceptivos orais de baixa dosagem.

RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE XANGRI-LÁ/RS

OSMAR MAZETTI JUNIOR; TATIANA CKLESS MORESCO, NILTON LEITE XAVIER, DELMAR ANTÔNIO DE SOUZA

As taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas no Brasil, provavelmente devido ao diagnóstico da doença em estágios avançados. A identificação de fatores de risco consiste em uma ação igualmente eficaz na prevenção do câncer. A demora diagnóstica e/ou terapêutica reduz potencialmente as chances de cura das pacientes. Assim, a realização do rastreamento do câncer de mama permite o diagnóstico precoce e evita uma intervenção cirúrgica agressiva frente à detecção de um tumor maligno. **Objetivo:** o diagnóstico precoce de câncer de mama ou lesões precursoras e a identificação de fatores de risco na população feminina acima de 30 anos residentes no município de Xangri-Lá. **Métodos:** Durante visita domiciliar, é aplicado um questionário padronizado, com o objetivo de identificar os fatores de risco (idade, índice de massa corporal, idade da menarca e da menopausa, uso de anticoncepcional oral ou terapia hormonal, paridade, histórico de câncer familiar), e agendada a consulta. Sob consentimento assinado, as voluntárias são atendidas nos 3 postos do município ligados ao Programa de Saúde da Família (PSF) por médico mastologista. Na consulta médica, é realizado o exame físico e solicitada a mamografia. As pacientes que apresentam alterações no exame de imagem são encaminhadas ao HCPA para investigação complementar. **Resultados:** 227 mulheres foram atendidas nos PSF, 180 (79,3%) realizaram mamografia, com um total de 43 resultados, 6 mulheres apresentaram alterações, sendo que para 4 foi solicitado exame complementar (ecografia das mamas) e

para 2 foi solicitada investigação adicional no HCPA. Conclusão: O diagnóstico precoce atuará positivamente tanto na sobrevida quanto na cura das pacientes.

ANÁLISE COMPARATIVA DA TAXA DE CESÁREA PRIMÁRIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE APÓS A ANALGESIA OBSTÉTRICA REGIONAL DE ROTINA NA ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO

ANA LÚCIA LETTI MÜLLER; EDIMÁRLEI GONSALES VALÉRIO; JOÃO PAOLO BILIBIO; JOSÉ GERALDO LOPES RAMOS; SÉRGIO H MARTINS-COSTA

Introdução: A analgesia obstétrica regional é a única técnica que pode aliviar completamente a dor do trabalho de parto. Ainda há controvérsia com relação ao índice de cesarianas com seu uso. Uma das metas da saúde no Brasil é a redução deste índice pelos riscos de aumento da morbimortalidade materna, maior uso de antibióticos no puerpério e aumento da morbidade neonatal. **Objetivos:** Avaliar a influência da analgesia obstétrica sobre as taxas de cesárea primária após seu uso de rotina na assistência ao parto. **Métodos:** Realizou-se coorte retrospectiva nas gestantes que não tinham história de cesárea prévia e tiveram assistência ao parto em maio-outubro/2005 (analgesia ocasional) e maio-outubro/2006 (quando foi introduzida analgesia de rotina para todas as pacientes). Período escolhido: 6 meses após a rotina e o mesmo período no ano anterior. Foram excluídas cesáreas eletivas, gestação gemelar, feto morto ou malformação inviável. **Resultados:** Da população de 3073 pacientes, incluíram-se 2750 (1302 em 2005 e 1448 em 2006). As taxas institucionais de cesárea total nos períodos de maio-outubro/2005 e maio-outubro/2006 foram de 38,11% e 31,44%, e primária de 29,88% e 23,85%. A taxa de analgesia obstétrica na amostra foi de 21% em 2005 e 48,1% em 2006. **Conclusão:** A introdução da analgesia obstétrica na rotina de assistência ao parto causou uma diminuição no índice de cesáreas primárias. As taxas de cesárea crescentes no nosso país podem ser controladas com medidas de aplicabilidade viáveis. O manejo da dor no trabalho de parto é uma destas medidas que devem ser estimuladas.

MENINGITE POR CRIPTOCOCUS NA GESTAÇÃO

JAQUELINE NEVES LUBIANCA; STUMPF CC, SCHERRER RL, ACCETTA SG, ABECHÉ A, WEILER E, VIDAL AM, BUCHABQUI JA.

Introdução: Criptococose é a infecção sistêmica pelo fungo *Cryptococcus neoformans*. O fungo é saprófita em solo contaminado por excretas de pombos e aves domésticas. Acomete o homem por via inalatória, atinge o SNC por via hematogênica e determina infecção aguda ou subaguda. Apresenta-se com cefaléia, febre, neuropatia, alteração do sensório, letargia e sinais de irritação meníngea. A doença é rara na ausência imu-

nosupressão. **Objetivo:** Relatar um caso de neurocriptococose em gestante hígida. **Materiais e Métodos:** Primigesta, 30 anos, 36 semanas de idade gestacional, atendida no centro obstétrico por alteração de sensório, cefaléia, náuseas e vômitos há 10 dias. Fez TC cerebral (normal) e tratamento para sinusite em outro serviço. Avaliação da neurologia sugeriu infecção do SNC. Submetida à nova TC cerebral e punção lombar, que identificou liquor turvo, 200 leucócitos, hipoglicoráquia e GRAM negativo. Suspeitou-se de meningite bacteriana e prescrito Ceftriaxone IV. Após 3 dias, cultura do líquido identificou crescimento de *Cryptococcus neoformans*. Sorologias para sífilis, HIV, hepatites virais negativas. Com diagnóstico de meningite por *Cryptococcus*, foi prescrito Anfotericina B e Flucitosina. Após 10 dias de tratamento, a pressão intracraniana mantinha-se elevada, com risco de herniação do SNC e status epiléptico, optou-se por interromper a gestação. Paciente apresentou melhora progressiva do sensório, sendo o esquema terapêutico substituído por Fluconazol. **Conclusão:** Criptococose no ciclo gravídico-puerperal é grave. Há relatos de apenas dois casos no Brasil. A gravidez parece não alterar a mortalidade em pacientes sem SIDA, porém casos que não receberam tratamento específico evoluíram para óbito.

INJEÇÃO INTRA-OPERATÓRIA DE TECNÉCIO-99 PARA IDENTIFICAÇÃO DO LINFONODO SENTINELA EM CÂNCER DE MAMA - RESULTADOS PRELIMINARES

GERSON JACOB DELAZERI; MENKE CH, XAVIER NL, SPIRO BL, BITTELBRUNN AC, MOSMANN MP, GRAUDENZ MS

Introdução: Considerando que a realização de linfocintigrafia não aumenta as taxas de detecção do Linfonodo Sentinela (LS) em câncer de mama e a rápida migração do radioisótopo na região subareolar, avaliamos a eficácia da injeção intra-operatória do radioisótopo após indução anestésica. Esta técnica eliminaria a dor e o desconforto causados pelo procedimento pré-operatório, dispensando o mapeamento prévio e seus inconvenientes logísticos. Recentemente, foi descrita a técnica com injeção intra-operatória do radioisótopo filtrado, com migração mais rápida para o LS. As taxas de identificação do LS foram superiores a 95%. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da injeção de Tc99-Dextran500 na região subareolar após a indução anestésica para identificação do LS em pacientes com câncer de mama, o tempo entre a injeção de Tc-99 na região subareolar e a captação com o probe na região do LS axilar, se o LS identificado pelo probe é o mesmo marcado com o corante azul-patente e o número de LS identificados. **Metodologia:** Após indução anestésica, injetamos 0,5 a 1,5 mCi de Tc99-Dextran500 filtrado 0,22µm na região sub-areolar num volume de 5 ml, aguardamos a migração até a axila e após injetamos 2 ml de corante azul-patente para controle. **Resultados:** De abril a junho de 2008, 13 casos de T1 e T2 com