



13º Encontro de Endocrinologia Feminina  
**ENDOFEMININA**

**1 e 2 de julho/2016**  
Hotel Plaza São Rafael/Porto Alegre/RS

**LIVRO DE RESUMOS**  
Trabalhos Científicos





# Mensagem da Presidente

É com muita satisfação que dou as boas vindas aos participantes do **13º ENDOFEMININA – Encontro de Endocrinologia Feminina**, em realização nos dias 01 e 02 de julho de 2016, no Hotel Plaza São Rafael. Este evento é organizado pela Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com o apoio do Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia de Hormônios e Saúde da Mulher.

A exemplo das edições anteriores, a programação científica vai abranger os principais avanços, os desafios e a atualização dos diversos temas relacionados com a Endocrinologia Feminina, com foco nas melhores evidências médico-científicas. A participação de palestrantes experientes e comprometidos com a divulgação do conhecimento médico e a usual motivação e interesse da audiência são a garantia do sucesso de mais este **ENDOFEMININA**. Ao longo dos anos, consolidou-se igualmente o ambiente de conagraçamento entre profissionais, clínicos, pesquisadores e estudantes, que se reencontram anualmente neste evento.

Espero que aproveitem também as duas sessões de visitas guiadas para a apresentação dos pôsteres de trabalhos científicos. Esta é uma ótima oportunidade para acompanhar a divulgação e a discussão de resultados produzidos no nosso meio. Os resumos dos trabalhos estão apresentados nesta publicação.

Gostaria de agradecer aos palestrantes, moderadores e membros da comissão de avaliação dos trabalhos por sua participação competente, dedicação e disponibilidade bem como ao apoio da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Nacional e seccional RS, do Departamento de Endocrinologia Feminina e Andrologia-SBEM, da Sociedade Brasileira de Ginecologia Endócrina, da Sociedade de Ginecologia do Rio Grande do Sul, do Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e dos Programas de Pós Graduação em Ciências Médicas: Endocrinologia e Ciências Médicas: Ginecologia e Obstetrícia, UFRGS. Foi também muito importante o apoio da CAPES.

A todos, meu muito obrigada!

*Poli Mara Spritzer*

Presidente do 13º ENDOFEMININA





# Sumário

Programa .....10

Trabalhos Científicos..... 13

## Manhã

- 1 Associação entre transtornos psiquiátricos menores e sintomas do climatério em mulheres atendidas em um ambulatório do sul do Brasil .....15  
LIDIANE BARAZZETTI, MARCOS PASCOAL PATTUSSI, ANDERSON GARCEZ, KARINA GIANE MENDES, HELOÍSA THEODORO, VERA MARIA VIEIRA PANIZ, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO
- 2 Produto de acumulação lipídica e risco cardiovascular em mulheres na pós-menopausa atendidas em um ambulatório de climatério no sul do Brasil .....16  
LENITA BINELI CATAN, HELOÍSA THEODORO, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO, KARINA GIANE MENDES
- 3 Prevalência de obesidade abdominal em mulheres na pós-menopausa em Caxias do Sul-RS .....17  
JÉSSICA DE SOUZA, HELOÍSA THEODORO, DINO ROBERTO SOARES DE LORENZI, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO, KARINA GIANE MENDES
- 4 Qualidade de vida e sintomas na pós-menopausa: associação com variáveis relacionadas a risco cardiovascular .....18  
GISLAINE CASANOVA, DENISE ROVINSKI, TAYANE MUNIZ FIGHERA, POLI MARA SPRITZER
- 5 Avaliação do IMC e distribuição da gordura corporal em mulheres no período da pré e pós menopausa: dados preliminares.....19  
ANDREZA DE OLIVEIRA VASCONCELOS, ISADORA LIBERATO, ALICE CARDOZO SILVA, VANESSA THAIS PERES MELO, GEÓRGIA LUÍZA REGLA, PABLO GUSTAVO DE OLIVEIRA, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER
- 6 Avaliação da porcentagem de gordura corporal através da densitometria em mulheres na transição menopausal: dados preliminares .....20  
ANDREZA DE OLIVEIRA VASCONCELOS, ISADORA LIBERATO, ALICE CARDOZO SILVA, VANESSA THAIS PERES MELO, GEÓRGIA LUÍZA REGLA, PABLO GUSTAVO DE OLIVEIRA, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER

7	Avaliação da validade do dinamômetro digital para medida da força de preensão manual em mulheres na pós-menopausa.....	21
	TAYANE MUNIZ FIGHERA, DENISE ROVINSKI, GISLAINE CASANOVA, POLI MARA SPRITZER	
8	Hiperandrogenismo na pós-menopausa: tumor de células de Leydig - relato de caso.....	22
	MONA LÚCIA DALL'AGNO, ARIANE TIEKO FRARE KIRA, ISABELA ALBUQUERQUE SEVERO DE MIRANDA, ANA PAULA DRESCH, ÁLVARO PETRACCO, MARIANGELA BADALOTTI	
9	Perfil da densidade mineral óssea em mulheres na pré e pós-menopausa .....	23
	ANDREZA DE OLIVEIRA VASCONCELOS, ISADORA LIBERATO, ALICE CARDOZO SILVA, VANESSA THAIS PERES MELO, GEÓRGIA LUÍZA REGLA, PABLO GUSTAVO DE OLIVEIRA, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER	
10	Ingestão proteica, atividade física habitual e DMO da coluna estão associados com massa muscular em mulheres na pós-menopausa .....	24
	THÁIS R. SILVA, POLI M. SPRITZER	
11	Idade de suspensão da terapia hormonal em pacientes com insuficiência ovariana primária: relato de uma série de 19 casos .....	25
	DENISE ROVINSKI, GISLAINE CASANOVA, POLI MARA SPRITZER	
12	Insuficiência ovariana primária: série de casos.....	26
	MARIANA ZILLOTTO SGNALIN, GIOVANNI PINOTTI ZIN, KAREN OPPERMANN	
13	Associação dos níveis séricos de adiponectina com diferentes depósitos de gordura corporal em adultos jovens da coorte de 82, Pelotas RS, Brasil.....	27
	MARIA CAROLINA BORGES, ISABEL OLIVEIRA DE OLIVEIRA, DEISE FARIAS FREITAS, BERNARDO LESSA HORTA, ALUISIO J. D. BARROS	
14	Existe correlação entre Leptina e 25 OHD em crianças obesas?.....	28
	LUÍSA ORTIZ CABRERA, CARMEM ASSUMPÇÃO, ROSITA FONTES	
15	Associação entre polimorfismos da Globulina Carreadora de Vitamina D e do Receptor de Vitamina D, níveis de vitamina D e síndrome metabólica em PCOS do sul do Brasil.....	29
	BETÂNIA RODRIGUES DOS SANTOS <sup>1</sup> , SHEILA BUNECKER LECKE, POLI MARA SPRITZER	
16	Associação entre níveis de cortisol salivar e síndrome metabólica em mulheres trabalhadoras de turnos.....	30
	ANDERSON GARCEZ, ELISABETE WEIDERPASS, RAQUEL CANUTO, SHEILA BÜNECKER LECKE, POLI MARA SPRITZER, MARCOS PASCOAL PATTUSSI, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO	

18	Acne: comparação entre usuárias de implante contraceptivo de etonogestrel e dispositivo intrauterino de cobre Tcu 380A .....	31
	MAIARA CONZATTI, CAROLINA L. ODERICH, MARIA CELESTE O. WENDER, JAQUELINE N. LUBIANCA	
19	Polimorfismos em genes relacionados com coagulação em indivíduos com disforia de gênero .....	32
	CINTIA TUSSET, FABIÓLA REGINATO, INDIARA VELHO, POLI MARA SPRITZER	
20	Efeitos da testosterona sobre o índice de massa corporal, pressão arterial, perfil hematológico e metabólico em transgêneros masculinos: uma revisão sistemática .....	33
	INDIARA DA ROSA VELHO, CINTIA TUSSET, POLI MARA SPRITZER	

## Tarde

21	Mediadores da apoptose em células da granulosa de pacientes submetidas a fertilização in vitro .....	35
	VERÔNICA N. LOBACH, MÁIRA CASALECHI, CYNTHIA DELA CRUZ, MARIA T. V. PEREIRA, HELEN L. DEL PUERTO, FERNANDO M. REIS	
22	Significado subjetivo da perda gestacional de repetição .....	36
	MÁRCIA A. ABREU FONSECA, ÂNGELA M. R. VORCARO, FERNANDO M. REIS	
23	Determinação da expressão de Nodal, Cripto e Lefty-1 em células da granulosa de pacientes submetidas a fertilização in vitro .....	37
	MÁIRA CASALECHI, INÊS K. CAVALLO, CYNTHIA DELA CRUZ, FERNANDO M. REIS	
24	Comparação entre os desfechos de nascimento das técnicas de Maturação in vitro (IVM) e Injeção intra-citoplasmática de espermatozoides (ICSI) em pacientes portadoras da síndrome dos ovários policísticos (PCOS) .....	38
	ANDREA PRESTES NÁCUL, CARLA BASSO, MARCOS KULLMAN, MARCOS HOHER, NORMA DE OLIVEIRA, CAROLINA DUTRA, NILO FRANTZ	
25	Early ovarian follicular development in prepubertal Wistar rats acutely exposed to androgens .....	39
	LARISSA PAIXÃO, LEANDRO MARTIN VELEZ, BETÂNIA RODRIGUES SANTOS, CINTIA TUSSET, SHEILA BÜNECKER LECKE, ALICIA BEATRIZ MOTTA, POLI MARA SPRITZER	
26	Hiperandrogenismo e cistos ovarianos como elementos da síndrome dos ovários policísticos em modelos animais: uma revisão sistemática .....	40
	LARISSA PAIXÃO, RAMON B. RAMOS, ANITA LAVARDA, DEBORA M. MORSH, POLI MARA SPRITZER	

27	Efeito da programação metabólica na expressão de IL-6 e TNF- $\alpha$ e na distribuição de macrófagos em ovário de ratas Wistar adultas: Um estudo preliminar.....	41
	CARLA CRISTINE KANUNFRE, GILLIZE A. TELLES DE ARAÚJO, LARISSA PAIXÃO DE OLIVEIRA, NATHALIA CRUZ DA COSTA, DEBORA MORSCH, POLI MARA SPRITZER	
28	Mulheres com PCOS fisicamente ativas apresentam concentrações de androgênios circulantes inferiores aos das PCOS sedentárias .....	42
	FERNANDA MISSIO MARIO, SCHEILA GRAFF, POLI MARA SPRITZER	
29	Revisão sistemática e meta-análise da associação entre Síndrome dos ovários policísticos e elementos traço .....	43
	POLI MARA SPRITZER, SHEILA BÜNECKER LECKE, VITOR COSTA FABRIS, PATRÍCIA KLARMANN ZIEGELMANN, LÍVIO AMARAL	
30	Níveis séricos de irisina em mulheres com a Síndrome de Ovários Policísticos: estudo piloto.....	44
	NATALIE KATHERINE THOMAZ, FERNANDA MISSIO MARIO, SHEILA BÜNECKER LECKE, POLI MARA SPRITZER	
31	Resultados no tratamento usual de pacientes com PCOS após um ano .....	45
	GIOVANNI PINOTTI ZIN, MARIANA ZILIOOTTO SGNAOLIN, KAREN OPPERMANN	
32	Síndrome dos Ovários Policísticos: apresentação clínica em ambulatório universitário de Passo Fundo .....	46
	GIOVANNI PINOTTI ZIN, MARIANA ZILIOOTTO SGNAOLIN, TIAGO AZAMBUJA, ANA CAROLINA RIBEIRO, KAREN OPPERMANN	
33	Hiperplasia Adrenal Congênita: Resultados após 20 meses de triagem neonatal pública no Rio Grande do Sul (RS) .....	47
	LUCIANA AMORIM BELTRÃO, CRISTIANE KOPACEK, PAULA REGLA VARGAS, MAYARA JORGENS PRADO, CLAUDIA DORNELLES, SIMONE MARTINS DE CASTRO, POLI MARA SPRITZER	
34	Efeito da informação sobre a qualidade de vida de mulheres com síndrome dos ovários policísticos: ensaio clínico randomizado .....	48
	ROSANA C. AZEVEDO, LEONARDO ATSUSHI, ANA L. ROCHA, FLÁVIA R. OLIVEIRA, ANA L. CÂNDIDO, FERNANDO M. REIS	
35	Associação entre consumo alimentar de gordura saturada e variabilidade da frequência cardíaca em resposta ao stress em mulheres com PCOS .....	49
	SCHEILA KAREN GRAFF, FERNANDA MISSIO MÁRIO, JOSÉ ANTÔNIO MAGALHÃES, RUY SILVEIRA MORAES, POLI MARA SPRITZER	
36	Associação entre leucócitos totais, inflamação subclínica e resistência insulínica em pacientes com PCOS .....	50
	LUCAS BANDEIRA MARCHESAN, FERNANDA MISSIO MARIO DAS NEVES POLI MARA SPRITZER	



37	Avaliação de preditores pré-puberais de progressão da pubarca precoce para hiperandrogenismo na adolescência .....	51
	FABÍOLA SATLER, RAQUEL DO AMARAL VIEIRA, POLI MARA SPRITZER	
38	O uso de resveratrol para a dor na endometriose - um estudo clínico randomizado.....	52
	LUIZA AZEVEDO GROSS, DANIEL MENDES DA SILVA, ERNESTO DE PAULA GUEDES NETO, BRUCE A. LESSEY, RICARDO F. SAVARIS	
39	Relação entre Síndrome pré-menstrual e água corporal total nas fases lútea e folicular do ciclo menstrual .....	53
	CARIN WEIRICH GALLON, ALINE HENZ, CAROLINA LEÃO ODERICH, MAIARA CONZATTI, JULIANA CASTRO, CRISTIANE M. DE LIMA, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER	
40	Diagnóstico de Síndrome Pré-Menstrual: um estudo comparativo entre Problems Intensity Daily Record of Severity Problems (DRSP) and The Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) .....	54
	ALINE HENZ, CAROLINA ODERICH, CARIN WEIRICH GALON, JULIANA R. S. CASTRO, MAIARA CONZATI, MARCELO DE ALMEIDA FLECK, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER	



# Programa

1 de julho de 2016 – Sexta-feira

## 7h30 – Abertura da secretaria

### Simpósio 1 – Doenças endócrinas na gestação

MODERADOR: ANGELA REICHELT (RS)

8h30 Obesidade – Maria Inês Schmidt (RS)

8h50 Vitamina D e gestação - despechos maternos e neonatais – Leticia Weinert (RS)

9h10 Rastreamento e manejo clínico das tireopatias – Ana Luiza Maia (RS)

9h30 Perguntas e Respostas

## 9h50 – Coffee break

## 10h20 – Abertura

### Simpósio 2 – Osteoporose

MODERADOR: TAYANE FIGHERA (RS)

10h30 Marcadores de remodelação óssea: como e quando utilizar – Dalisbor Marcelo Weber Silva (SC)

10h50 Prevenção da osteoporose na pós-menopausa: para quem e como? – Victória Zeghbi Cochenski Borba (PR)

11h10 Bisfosfonatos, SERMs ou denosumabe: indicações e seguimento – Marise Lazaretti de Castro (SP)

11h30 Perguntas e Respostas

## 11h50 – Visita aos pôsteres I

## 12h40 – Intervalo

### Simpósio 3 – Desafios atuais no manejo da Síndrome dos Ovários Policísticos

MODERADOR: ANDRÉA PRESTES NÁCUL (RS)

14h Maturação in vitro ou Fertilização in vitro – Sebastião Freitas de Medeiros (MT)

14h20 Como vencer a obesidade – Poli Mara Spritzer (RS)

14h40 Receptividade endometrial e implantação – Ricardo Francalacci Savaris (RS)

15h Perguntas e Respostas

### Tópicos em Neuroendocrinologia

MODERADOR: FABIOLA SATLER (RS)

15h20 Síndrome de Cushing sub-clínica: deve-se tratar? – Guilherme Alcides Flôres Soares Rollin (RS)

15h40 Manejo da gestante com Síndrome de Cushing – Cesar Luiz Boguszewski (PR)

16h Perguntas e Respostas

## 16h20 – Coffee break

### Simpósio 4 – Temas atuais em menopausa e terapia hormonal

MODERADOR: GISLAINE KROLOW CASANOVA (RS)

16h50 Menopausa tardia – Ruth Clapauch (RJ)

17h10 Depressão e cognição – Karen Oppermann (RS)

17h30 Progressos no tratamento da Síndrome Urogenital – Dolores Pardini (SP)

17h50 Perguntas e Respostas

18h10 Visita aos pôsteres II

2 de julho de 2016 – Sábado

**8h – Abertura da secretaria**

**Simpósio 5 – Puberdade e adolescência**

MODERADOR: CRISTIANE KOPACEK (RS)

- 8h30 Tratamento com GH na Síndrome de Turner – Margaret Cristina da Silva Boguszewski (PR)
- 8h50 Manejo clínico da dismenorréia e da Síndrome Pré-menstrual em Adolescentes – Jaqueline Neves Lubianca (RS)
- 9h10 Estudo ERICA: metas e primeiros resultados – Beatriz D'Agord Schaan (RS)
- 9h30 Perguntas e Respostas

**9h50 – Coffee break**

**Simpósio 6 – Insuficiência ovariana primária: evidências atuais**

MODERADOR: KAREN OPPERMANN (RS)

- 10h20 Epidemiologia, diagnóstico e condições associadas – Fernando Marcos dos Reis (MG)
- 10h40 Tratamento hormonal: opções atuais – Dolores Pardini (SP)
- 11h Manejo da infertilidade: o que há de novo? – Helena von Eye Corleta (RS)
- 11h20 Perguntas e Respostas

**11h50 – Visita aos pôsteres III**

**12h40 – Intervalo**

**Simpósio 7 – Contraceção em situações especiais**

MODERADOR: DOLORES PARDINI (SP)

- 14h No pós-parto – Carolina Sales Vieira (SP)
- 14h20 Na transição menopáusica – Ricardo Martins da Rocha Meirelles (RJ)
- 14h40 Em pacientes com diabetes tipo 1 e 2 – Cristiane Bauermann Leitão (RS)
- 15h Perguntas e Respostas

**15h20 – Coffee break**

**Simpósio 8 – Atualização em Transtornos de Identidade de Gênero**

MODERADOR: HELEUSA IONE MONEGO (RS)

- 15h40 Psiquiatra – Maria Inês Rodrigues Lobato (RS)
- 16h00 Endocrinologista – Poli Mara Spritzer (RS)
- 16h20 Urologista – Tiago Elias Rosito (RS)
- 16h40 Perguntas e Respostas

**17h – Premiações e Encerramento**





# TRABALHOS CIENTÍFICOS

## COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS TRABALHOS

Carolina Sales Vieira

Cesar Luiz Boguszewski

Dolores Pardini

Marise Lazaretti de Castro

Ruth Clapauch

Victória Zeghbi Cochenski Borba





## 1 Associação entre transtornos psiquiátricos menores e sintomas do climatério em mulheres atendidas em um ambulatório do sul do Brasil

LIDIANE BARAZZETTI, MARCOS PASCOAL PATTUSSI, ANDERSON GARCEZ, KARINA GIANE MENDES, HELOÍSA THEODORO, VERA MARIA VIEIRA PANIZ, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), São Leopoldo, RS; Universidade de Caxias do Sul (UCS), Caxias do Sul, RS; Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA), Porto Alegre, RS

**Introdução:** O climatério, transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, é caracterizado por mudanças endócrinas, fisiológicas e clínicas, ou seja, é uma fase de vulnerabilidade na vida da mulher. Uma série de sintomas é associada a este período, como os problemas vasomotores, fadiga, dores musculares, entre outros. Além das alterações provenientes do envelhecimento, como o declínio da atividade ovariana e mudanças biológicas devido à diminuição da fertilidade, os transtornos psiquiátricos, também chamados de transtornos de humor, podem apresentar um aumento do risco para sua ocorrência no climatério. **Objetivos:** O objetivo principal deste estudo foi verificar a associação entre Transtornos Psiquiátricos Menores (TPM) e sintomas do climatério em mulheres atendidas em um ambulatório de climatério e cirurgia ginecológica do sistema público de saúde no sul do Brasil. **Métodos:** Um estudo transversal foi realizado, incluindo um total de 615 mulheres de 40 a 65 anos de idade. Para avaliar a presença de TPM utilizou-se o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) e para a identificação dos sintomas do climatério utilizou-se o Menopause Rating Scale (MRS). Criou-se um escore para sintomas do climatério categorizado em três níveis de sintomas: nenhum/leves; moderados; e altos/muito altos. Foram calculadas as razões de chances brutas e ajustadas, com seus respectivos intervalos de confiança de 95%, utilizando-se regressão logística ordinal. **Resultados:** A prevalência de sintomas do climatério nenhum/leves foi de 34,1% (IC 95%: 30,3-37,9); moderados 29,6% (IC 95%: 25,8-33,1) e altos/muito altos 36,3% (IC 95%: 32,4-40,0). A prevalência de TPM foi de 66,6% (IC 95%: 62,8-70,3). Após controle para potenciais fatores de confusão, apresentar TPM esteve associado a uma chance de cerca de 8 vezes maior para sintomas do climatério, quando comparadas com aquelas mulheres sem estes transtornos (OR = 7.76; 95% CI: 5.27-11.44). Os seguintes fatores também apresentaram uma associação com os sintomas da menopausa: idade acima de 50 anos, morar com companheiro, menor escolaridade, fumar, maior número de gestações durante a vida reprodutiva, obesidade e uso de medicação psicotrópica. **Conclusão:** Os resultados deste estudo demonstraram que a presença de Transtornos Psiquiátricos Menores esteve fortemente associada à presença de sintomas do climatério, independente de características sociodemográficas, comportamentais, reprodutivas e de uso de medicação psicotrópica. Dessa forma, os achados encontrados apontam na direção de que quanto mais cedo estes transtornos forem detectados e adequadamente tratados, menores serão os impactos deles sobre os sintomas do climatério. **Apoio:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico - CNPq e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul – FAPERGS.

## Produto de acumulação lipídica e risco cardiovascular em mulheres na pós-menopausa atendidas em um ambulatório de climatério no sul do Brasil

LENITA BINELI CATAN, HELOÍSA THEODORO, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO, KARINA GIANE MENDES

Universidade de Caxias do Sul; Universidade do Vale do Rio dos Sinos

**Introdução:** A fase de transição menopáusicas parece ser um determinante importante para o aumento do risco cardiovascular. **Objetivo:** O presente trabalho visou estabelecer as relações entre o Índice de Massa Corporal, os níveis de HDL-colesterol e o Produto de Acumulação Lipídica, de mulheres na pós-menopausa, como forma de identificar tal risco. **Método:** Estudo transversal com 201 mulheres, na pós-menopausa, em atendimento ambulatorial no Sul do Brasil. Foram realizadas análises bi e multivariadas no tratamento dos dados. O desfecho Produto de Acumulação Lipídica foi dicotômico (adequado ou não adequado), utilizando o ponto de corte em 68. A análise bivariada incluiu a associação do desfecho com os níveis séricos de HDL-colesterol e Índice de Massa Corporal, além de variáveis sociais e comportamentais. Todas as associações foram avaliadas por meio do teste de qui-quadrado. Na análise multivariada foi utilizada a Regressão de Poisson. O efeito das características da amostra, sobre o Produto de Acumulação Lipídica, foi calculado por meio das razões de prevalências com seus intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Os resultados relativos à HDL-colesterol e estado nutricional apresentaram p valor menor que 0,05 e foram considerados estatisticamente significantes. Mulheres com obesidade apresentaram 18,4 vezes mais chance de ter um LAP aumentado e aquelas com HDL baixo, apresentaram 1,81 vezes mais chance da mesma situação ocorrer. **Conclusão:** O Produto de Acumulação Lipídica parece ser uma alternativa simples e econômica para avaliação de risco cardiovascular em nível ambulatorial e hospitalar, apesar de mais estudos com mulheres climatéricas e na pós-menopausa, serem necessários.



## Prevalência de obesidade abdominal em mulheres na pós-menopausa em Caxias do Sul-RS

JÉSSICA DE SOUZA, HELOÍSA THEODORO, DINO ROBERTO SOARES DE LORENZI, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO, KARINA GIANE MENDES  
Universidade de Caxias do Sul; Universidade do Vale do Rio dos Sinos

**Introdução:** Estudos têm demonstrado que a forma de distribuição de gordura corporal parece se modificar em mulheres durante o processo de envelhecimento, apresentando tendência de acumular-se na região abdominal (LOVEJOY et al., 2008; ORSATTI et al., 2008). O método mais prático e de fácil utilização em estudos de grande escala é o da circunferência da cintura (CC) (OLINTO et al., 2006). Segundo o estudo de Orsatti et al. (2008) a simples avaliação da CC pode ser indicativo do risco cardiovascular e metabólico das DCNT, uma vez que o tecido adiposo visceral é considerado metabolicamente ativo. **Objetivo:** Estudar a epidemiologia da obesidade abdominal e os fatores associados em mulheres na pós-menopausa pertencentes a grupos de convivência em Caxias do Sul, RS. **Métodos:** Estudo transversal com 310 mulheres participantes do Projeto Conviver do município de Caxias do Sul, RS. O projeto Conviver em Caxias do Sul é formado por 72 grupos, cada um atende em torno de 40 mulheres, sendo 90% delas com 50 anos ou mais. Para seleção das participantes foi realizada uma amostragem sistemática por múltiplos estágios. **Resultados:** A média de idade das mulheres entrevistadas foi de 66,3 anos (DP = 7,9). Mais de 78% da amostra era idosa (78,4%), branca (84,7%) e com até 8 anos de escolaridade (72,5%). Considerou-se Obesidade Abdominal (OA) (CC  $\geq$  88cm). Observou-se que a média da medida da CC foi de 89,5 cm (DP = 11,46), ficando acima do ponto de corte estabelecido. A prevalência de OA encontrada na amostra foi de 54,2%. Mulheres brancas (58,3%), casadas (55,3%), com escolaridade acima dos 9 anos (57,8%), sem trabalho remunerado (55,9%) apresentaram maior prevalência de OA. Quanto à menarca e paridade, mulheres com menarca com 11 anos e menos e com mais de 3 filhos apresentaram maior OA (56,0% e 56,8%, respectivamente). As ex-fumantes também apresentaram um percentual maior de OA (58,8%). Quem faz seis ou mais refeições por dia apresenta uma menor prevalência de OA quando comparadas com aquelas que fazem de 3 a 5 refeições. Estas diferenças descritas não foram estatisticamente significativas. Contudo, em relação ao IMC, foi verificado que nenhuma eutrófica tinha obesidade abdominal, 40,4% daquelas com sobrepeso e 89,9% daquelas com obesidade tinham circunferência da cintura aumentada ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** Estudos que investiguem a prevalência e aos fatores associados à obesidade e doenças metabólicas são escassos na região da Serra Gaúcha- RS. A ocorrência desses agravos nessa população é maior do que indicam os dados dos grandes inquéritos de abrangência nacional, realizados com populações residentes em áreas metropolitanas. Nesse sentido, esse estudo foi fundamental, tanto para denunciar as altas prevalências dos eventos, quanto para compreender os seus fatores associados. A pesquisa permitiu avançar no conhecimento dos agravos mais prevalentes em mulheres acima de 50 anos, identificar que a obesidade geral e abdominal atinge a maior parte desta população. LOVEJOY, J.C.; CHAMPAGNE, C.M.; JONGE, L.; XIE, H.; SMITH, S.R. Increased visceral fat and decreased energy expenditure during the menopausal transition. *Int J Obes.* v. 32, n. 6, p. 949-958. 2008. OLINTO, M.T.A.; NÁCUL, L.C.; DIAS-DA-COSTA, J.S.; GIGANTE, D.P.; MENEZES, A.M.B.; MACEDO, S. Níveis de intervenção para obesidade abdominal: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública.* v. 22, n. 6, p. 1207-1215. 2006. ORSATTI, F.L.; NAHAS, E.A.; NAHAS-NETO, J.; MAESTÁ, N.; PADOANI, N.P.; ORSATTI, C.L. Anthropometric measures: predictors of non-transmissible chronic diseases in postmenopausal women in the Southeast region of Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet.* v. 30, n. 4, p.182-189. 2008.

# 4

## Qualidade de vida e sintomas na pós-menopausa: associação com variáveis relacionadas a risco cardiovascular

GISLAINE CASANOVA<sup>1</sup>, DENISE ROVINSKI<sup>1</sup>, TAYANE MUNIZ FIGHERA<sup>1</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** O período da pós-menopausa é um marco na vida da mulher, tanto por modificações biológicas quanto por repercussões emocionais. A presença de sintomas do hipoestrogenismo é mais comum na perimenopausa e dentro dos primeiros anos de pós-menopausa, e cerca de 75% das mulheres com mais de 50 anos de idade apresentam sintomas vasomotores (SVM) tais como fogachos. Fogachos, insônia e “suores” foram associados fortemente com o climatério e podem afetar significativamente a qualidade de vida (QV) da mulher. Recentemente, alguns estudos têm demonstrado associação entre SVM e fatores de risco CV, bem como maior risco de eventos CV em mulheres com baixos escores de QV. **Objetivos:** Determinar o escore de QV em mulheres sintomáticas na pós-menopausa recente e avaliar a associação entre QV na pós-menopausa, sintomas e variáveis relacionadas com risco CV. **Métodos:** Estudo transversal com mulheres na pós-menopausa recente (até 36 meses de pós-menopausa), consultando por sintomas climatéricos na Unidade de Endocrinologia Ginecológica do HCPA. A avaliação de QV relacionada à saúde no climatério foi realizada através do Womens Health Questionnaire (WHQ). Este questionário fornece um escore total de QV (pontuação de 36 a 144; a menor pontuação corresponde a melhor QV) e escores em 9 domínios: sintomas somáticos, humor deprimido, dificuldade cognitiva, ansiedade, função sexual, sintomas vasomotores, problemas com sono, problemas menstruais e “sentir-se atraente”. Sintomas da menopausa foram registrados através do índice menopausal de Blatt-Kupperman. As pacientes realizaram avaliação clínica e coleta de exames laboratoriais. **Resultados:** Trinta e nove mulheres na pós-menopausa recente participaram do estudo. A média de idade foi 49±3 anos. As pacientes apresentaram escore total de QV de 81,5±15 (escala de 36 a 144) e sintomas moderados da menopausa (índice de Kupperman: 20±8,1). Piores escores de QV foram verificados nas mulheres com maior índice de sintomas da menopausa (Melhor QV: Kupperman 18±8 versus Pior QV: Kupperman 25±7, p 0,03). SVM intensos foram associados com maior nível de pressão arterial (PA) sistólica (118±11 versus 110±10, p0,04) e diastólica (78±7 versus 71±9, p0,04). Não houve associação entre QV e índice de massa corporal, cintura, perfil lipídico, testosterona total, estradiol e proteína C reativa ultra-sensível. **Conclusões:** Em uma população de mulheres aparentemente saudáveis na pós-menopausa recente a QV foi significativamente influenciada pela presença de sintomas de hipoestrogenismo. SVM intensos podem relacionar-se com modificações nos níveis de PA. São necessários mais estudos para esclarecer a relação entre QV, sintomas e risco CV na pós-menopausa. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

# 5

## Avaliação do IMC e distribuição da gordura corporal em mulheres no período da pré e pós menopausa: dados preliminares

ANDREZA DE OLIVEIRA VASCONCELOS, ISADORA LIBERATO, ALICE CARDOZO SILVA, VANESSA THAIS PERES MELO, GEÓRGIA LUIZA REGLA, PABLO GUSTAVO DE OLIVEIRA, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A menopausa compreende uma fase que envolve diversas alterações fisiológicas. Reconhece-se que com o avançar da idade, a composição corporal da mulher sofre modificações, tais como, aumento da massa gorda e redução da massa livre de gordura, sendo estas alterações aceleradas no período de transição menopausal. O acúmulo excessivo de gordura localizada na região subcutânea do tronco e abdome, e na região visceral, constituem a chamada obesidade androide (masculina), relacionada com o desenvolvimento de doenças crônicas. O acúmulo de gordura na metade inferior do corpo, região glútea e coxas, é denominada obesidade ginoide (feminina). O IMC é definido como o peso dividido pela estatura ao quadrado para a classificação do estado nutricional. **Objetivos:** Avaliar as mudanças no IMC e na distribuição da gordura corporal em mulheres no período da pré e pós menopausa. **Metodologia:** Da amostra total de 120 participantes calculadas para fazerem parte deste estudo, até o momento foram avaliadas 54 mulheres com faixa etária entre 44 e 52 anos, divididas em dois grupos: grupo 1, composto por 26 mulheres no período da pré menopausa; grupo 2, composto por 28 mulheres no pós menopausa, a média de anos de pós menopausa foi de 3 anos. A idade média nos dois grupos foi de 45,6 anos não diferindo entre si. O exame da composição corporal foi realizado através do aparelho de densitometria óssea da marca Hologic®. Foram coletadas as medidas de peso e altura e, posteriormente, calculado o IMC. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o nº 15.0017. **Resultados:** Os resultados encontrados neste estudo foram: 62,93% das mulheres apresentaram a forma de distribuição corporal do tipo androide e 37,07% a forma de distribuição corporal do tipo ginoide. No grupo 1, 69,23% das mulheres apresentaram distribuição corporal do tipo androide e 30,77% do tipo ginoide. No grupo 2, 57,14% das mulheres apresentaram o tipo androide e 42,86% o tipo ginoide. Com relação ao IMC, 46% das mulheres foram classificadas como obesas - 68% no grupo da pré menopausa e 32% no grupo da pós menopausa; 37% como sobrepeso - 20% no grupo 1 e 80% no grupo 2; 16% como normais - 55,55% no grupo 1 e 44,44% no grupo 2. **Conclusão:** Até o momento, não consegue-se determinar uma mudança no padrão de distribuição de gordura corporal devido a ocorrência da menopausa. Nossa hipótese inicial seria que a distribuição de gordura androide fosse aumentar na pós menopausa, divergindo do resultado obtido até o momento. Porém por se tratarem de dados preliminares, ressalta-se a necessidade de término da inclusão das pacientes do presente estudo para que os resultados finais sejam conclusivos. 1-Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2-Graduação em Nutrição/FAMED, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. 3- Programa de Pós graduação em Medicina-Ciências Médicas- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. 4- Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde- Ginecologia e Obstetrícia- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. **Apoio:** FIPE/HCPA e FAURGS.

# 6

## Avaliação da porcentagem de gordura corporal através da densitometria em mulheres na transição menopausal: dados preliminares

ANDREZA DE OLIVEIRA VASCONCELOS, ISADORA LIBERATO, ALICE CARDOZO SILVA, VANESSA THAIS PERES MELO, GEÓRGIA LUÍZA REGLA, PABLO GUSTAVO DE OLIVEIRA, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A transição menopausal marca um período de mudanças fisiológicas na vida da mulher que caracteriza a passagem da vida reprodutiva para não reprodutiva. Estudos sugerem que as modificações hormonais na menopausa estão associadas a mudanças na composição corporal e na distribuição de gordura. **Objetivo:** Avaliar o percentual de gordura corporal através da densitometria de corpo inteiro em mulheres na pré e pós-menopausa.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal. Da amostra total de 120 participantes calculadas para fazerem parte deste estudo, até o momento foram selecionadas 62 mulheres com idade entre 44 e 52 anos, que foram divididas em dois grupos. O grupo 1, da pré-menopausa com 30 pacientes e o grupo 2, pós-menopausa, com 32 mulheres. Para a definição de menopausa foi utilizado o critério STRAW, que define menopausa como um período de 12 meses sem apresentar nenhum ciclo menstrual. As participantes foram submetidas à avaliação da composição corporal, distribuição da gordura corporal, % gordura andróide, % gordura ginoide e relação andróide/ginoide, por densitometria de corpo inteiro através da Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o nº 15.0017. **Resultados parciais:** De acordo com resultados parciais, percebe-se que as mulheres, na pré e pós-menopausa, encontram-se com percentual de gordura entre 36 a 49%, o que indica um percentual de gordura alto a muito alto, segundo POLLOCK; WILMORE, 1993. **Perspectivas:** Os resultados obtidos até agora indicam que a menopausa pode influenciar no percentual de massa gorda e massa magra nas mulheres que estão passando pela transição menopausal e também, naquelas que já estão na menopausa. Faz-se necessário o término da inclusão de pacientes na pesquisa e a avaliação de todos os dados, para que resultados definitivos sejam obtidos. <sup>1</sup> Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), <sup>2</sup> Graduação em Nutrição FAMED, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, <sup>3</sup> Programa de Pós graduação em Medicina- Ciências Médicas- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, <sup>4</sup> Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde- Ginecologia e Obstetrícia- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. **Apoio:** FIPE/HCPA e FAURGS.

## Avaliação da validade do dinamômetro digital para medida da força de prensão manual em mulheres na pós-menopausa

TAYANE MUNIZ FIGHERA<sup>1</sup>, DENISE ROVINSKI<sup>1</sup>, GISLAINE CASANOVA<sup>1</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** O FNIH recomenda o teste de prensão palmar para avaliação de força muscular e diagnóstico de sarcopenia. Existe uma grande variedade de instrumentos utilizados para a avaliação da força de prensão manual, a maioria ainda sem validação. O aparelho mais utilizado e validado para pesquisa científica é o dinamômetro hidráulico (Jamar, Sammons Preston Rolyan, Bolingbrook, IL). **Objetivos:** Avaliar a validade do dinamômetro digital comparando-o com o dinamômetro Jamar hidráulico. **Métodos:** Foram selecionadas inicialmente 20 pacientes híginas, na menopausa há menos de 3 anos, com idade entre 42 e 57 anos. Este grupo de pacientes faz parte da seleção inicial para um projeto de pesquisa com candidatas à terapia de reposição hormonal. O dinamômetro Jamar hidráulico e o dinamômetro digital foram utilizados para avaliação da força de prensão manual de cada participante. A alça de ambos foi regulada na segunda posição. Dez pacientes realizaram primeiro o teste com o aparelho hidráulico, seguido do digital. As outras 10 completaram a avaliação na sequência oposta. As participantes ficaram sentadas em uma cadeira sem braços, com os pés apoiados no chão. O ombro do membro testado ficou aduzido, com cotovelo em flexão de 90 graus, antebraço em posição neutra e punho entre 0 a 30 graus. Todos os acessórios foram retirados. Após a orientação inicial do teste, nenhum estímulo verbal foi dado durante o exame. Os testes foram feitos inicialmente com a mão direita, seguida da esquerda, alternadamente, totalizando 3 testes em cada mão, com intervalo de 1 minuto entre os testes. Entre os diferentes aparelhos, o intervalo foi de 20 minutos. A comparação entre os testes foi analisada pelo teste de Bland Altman. **Resultados:** A média de idade das pacientes foi de 53 anos, e o tempo após a menopausa de 1,8 anos. Na análise dos valores médios obtidos a partir das 3 medidas de cada membro, o viés observado foi de 5,135kg, com limite inferior -0,28 e limite superior 10,54 (coeficiente de correlação 0,08). Considerando apenas o valor máximo das 3 medidas obtido em cada membro, o viés observado foi de 5,347kg, com limite inferior -0,36 e limite superior 11,05 (coeficiente de correlação 0,06). A média de força observada com o dinamômetro Jamar foi 18,1kg e 20,1kg, considerando as 3 medidas em cada membro e o valor máximo obtido em cada membro, respectivamente. Com o dinamômetro digital, os valores correspondentes foram 23,3kg e 25,4kg. **Conclusões:** Os resultados deste estudo mostram uma discordância significativa entre os valores de força de prensão obtidos com o dinamômetro Jamar hidráulico e o dinamômetro digital. Este último apresenta viés superior a 5kg quando comparado ao instrumento validado, com medidas superestimadas de força de prensão manual. No entanto, mais pacientes estão sendo incluídas neste protocolo, pois um maior tamanho amostral é necessário para confirmação deste resultados. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

MONA LÚCIA DALL'AGNO, ARIANE TIEKO FRARE KIRA, ISABELA ALBUQUERQUE SEVERO DE MIRANDA, ANA PAULA DRESCH, ÁLVARO PETRACCO, MARIANGELA BADALOTTI

Serviço de Ginecologia - Hospital São Lucas da PUCR; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul

**Introdução:** Tumores secretores de androgênios são raros, representando 0,2% das causas de hiperandrogenismo e virilização em mulheres. Classificado dentre os tumores estromais do cordão sexual do ovário, os tumores de células de Leydig (ou tumores de células hiliares) são um tipo de tumor de células esteróides raro (0,1% de todos os tumores ovarianos), funcionante, mais frequentemente encontrado em mulheres peri ou pós menopáusicas. A maioria produz testosterona e leva a diferentes graus de hiperandrogenismo, virilização e masculinização. Possuem baixo potencial de malignidade, com padrão indolente de crescimento e excelente prognóstico com reversão dos sintomas após o tratamento cirúrgico. **Objetivo:** Relatar caso de paciente de 62 anos, pós-menopáusicas, com sinais e sintomas importantes de hiperandrogenismo em investigação há longo prazo, com ênfase no processo diagnóstico e no impacto do tratamento. **Material e método:** As informações contidas neste relato foram obtidas através de revisão de prontuário, entrevista com paciente, exames complementares para o diagnóstico e revisão de literatura. **Resultados:** Paciente feminina, 62 anos, raça negra, encaminhada ao ambulatório de endocrinologia ginecológica devido ao aparecimento progressivo de início há 5 anos de pêlos faciais, alopecia androgênica e clitóris levemente aumentado. Escala de Ferriman-Gallway: escore 10. Avaliação laboratorial evidenciou hiperandrogenismo, com níveis aumentados de testosterona livre e total, além de androstenediona. Exames de imagem sem lesões expansivas ou outras alterações em topografia ovarianabilateral, assim como em glândulas adrenais. Mesmo sem imagens sugestiva, os exames laboratoriais sugerem origem ovariana para o quadro. Indicada ooforectomia videolaparoscópica para confirmação do diagnóstico. O estudo anatomopatológico revelou ovário com padrão histológico compatível com tumor de células de Leydig de subtipo hilar do ovário, corroborado pelo estudo imunohistoquímico. Após procedimento percebeu-se resolução total do quadro clínica e laboratorialmente. **Conclusões:** Apesar de ser um quadro incomum, é fundamental o papel do ginecologista frente ao hiperandrogenismo em mulheres. Na menopausa, a presença de um tumor produtor de androgênios deve ser sempre investigada, tanto de origem adrenal quanto ovariana. Apesar do baixo risco de malignidade representada por estes tumores, o quadro clínico é impactante no dia a dia dessas pacientes, causando constrangimento e isolamento social. A possibilidade de resolução completa é real e deve ser oferecida.

# 9

## Perfil da densidade mineral óssea em mulheres na pré e pós-menopausa

ANDREZA DE OLIVEIRA VASCONCELOS, ISADORA LIBERATO, ALICE CARDOZO SILVA, VANESSA THAIS PERES MELO, GEÓRGIA LUÍZA REGLA, PABLO GUSTAVO DE OLIVEIRA, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** A transição menopausal e a pós-menopausa marcam um período de mudanças fisiológicas na vida da mulher. Tais períodos se caracterizam pela diminuição da produção de estrógeno, acelerando a perda de conteúdo mineral ósseo, o que pode levar à osteopenia e osteoporose em cerca de 1/3 das mulheres pós-menopáusicas. **Objetivo:** O presente estudo visa avaliar a densidade mineral óssea (DMO) de mulheres no climatério e período pós-menopausa, apurando a presença de osteopenia nas avaliadas. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal. Da amostra total de 120 participantes calculadas para fazerem parte deste estudo, até o momento foram selecionadas 54 mulheres entre 44 e 52 anos, divididas em 2 grupos; o grupo 1 constituído por 26 mulheres na pré-menopausa e o grupo 2 composto por 28 mulheres na pós-menopausa (com média de 3 anos de pós-menopausa- ou seja, na pós menopausa recente) . A avaliação foi realizada através do uso de um aparelho de densitometria óssea da marca Horlogic ® 250 Lunar iDXA. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre sob o nº 15.0017. **Resultados:** No grupo 1 constatou-se que somente 3,57% das mulheres apresentavam densidade mineral óssea normal, ao par que 96,43% apresentavam osteopenia. No grupo 2, constatou-se que 21,42% das avaliadas apresentavam DMO normal e 78,57% apresentava osteopenia. Em nenhum dos grupos avaliados constatou-se osteoporose. **Perspectiva:** Os dados encontrados neste estudo indicam que 87% desta amostra de mulheres no climatério e período pós-menopausa apresentam DMO reduzida. Por se tratarem de dados preliminares, ressalta-se a necessidade da conclusão do presente estudo para que os resultados finais sejam conclusivos. 1-Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2-Graduação em NutriçãoFAMED, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. 3- Programa de Pós graduação em Medicina- Ciências Médicas- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. 4- Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde- Ginecologia e Obstetrícia- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS. **Apoio:** FIPE/HCPA e FAURGS.

# 10 Ingestão proteica, atividade física habitual e DMO da coluna estão associados com massa muscular em mulheres na pós-menopausa

THAÍS R. SILVA<sup>1</sup>, POLI M. SPRITZER<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A redução da síntese endógena de estrogênios durante a transição menopáusicas tem sido associada à perda de massa muscular. Evidências sugerem que idosos precisam de um maior aporte proteico na dieta comparados aos indivíduos mais jovens para prevenir essa perda muscular. **Objetivo:** investigar a associação entre massa muscular esquelética e ingestão de proteína, atividade física habitual, composição corporal e variáveis metabólicas. **Métodos:** Foram arroladas 103 mulheres na pós-menopausa, média de idade  $55,2 \pm 4,9$  anos, tempo de menopausa  $6,8 \pm 1,0$  anos, definida por no mínimo 1 ano de amenorreia e níveis de FSH  $> 35$ UI/L e IMC  $27,2 \pm 4,6$  kg/m<sup>2</sup>. A atividade física habitual foi avaliada através da média do número de passos obtida durante 6 dias de uso de um pedômetro digital. A análise de absorciometria de raios-x de dupla energia (DXA) foi realizada para avaliação da composição corporal e densidade mineral óssea (DMO). A ingestão de proteína foi mensurada através de um questionário de frequência alimentar e categorizada em baixa, moderada e alta, de acordo com os seguintes pontos de corte:  $\leq 0,8$  g/kg peso, recomendação diária de ingestão,  $0,81-1,19$  g/kg peso, recomendação pelo grupo de estudo PROT-AGE e  $\geq 1,2$  g proteína/kg peso, seguindo as recomendações mais recentes para idosos. **Resultados:** A prevalência de baixa massa muscular, definida como índice de massa muscular (SMI, massa magra apendicular/IMC)  $< 0,512$ , foi de 7%. Circunferência da cintura, % gordura corporal, massa de gordura do tronco e pressão arterial foram maiores, enquanto SMI e média de passos diária foram menores no grupo com menor consumo de proteína,  $\leq 0,8$  g/kg peso. O SMI foi positivamente correlacionado com atividade física ( $r=0,205$ ,  $p=0,038$ ) e ingestão de proteína ( $r=0,334$ ,  $p=0,001$ ) e negativamente correlacionado com circunferência da cintura ( $r=-0,505$ ,  $p<0,001$ ) e % gordura corporal ( $r=-0,808$ ,  $p<0,001$ ). DMO da coluna contribuiu positivamente e independentemente com SMI. **Conclusão:** Em nossa população de mulheres na pós-menopausa, SMI foi correlacionado positivamente com a ingestão de proteína, atividade física e independentemente associado com DMO da coluna. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.



## Idade de suspensão da terapia hormonal em pacientes com insuficiência ovariana primária: relato de uma série de 19 casos

DENISE ROVINSKI<sup>1</sup>, GISLAINE CASANOVA<sup>1</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A insuficiência ovariana primária (IOP) caracteriza-se por deficiência gonadal intermitente ou permanente antes dos 40 anos de idade e sua incidência varia de 1:1000 mulheres antes dos 30 anos a 1% aos 40 anos. As mulheres acometidas apresentam amenorréia/oligomenorréia, níveis elevados de FSH e maior risco para doença cardiovascular (CV) e osteoporose. A terapia hormonal (TH) está indicada desde o diagnóstico para manter o trofismo da mama e trato urogenital e promover a prevenção primária e secundária da osteoporose. A TH deve ser mantida pelo menos até a idade da menopausa fisiológica, no entanto, poucos estudos analisam o perfil dessas mulheres após os 50 anos. **Objetivo:** descrever as características clínicas de uma série de pacientes com IOP com mais de 50 anos, considerando o tempo de tratamento e idade de suspensão da TH. **Metodologia:** Neste estudo retrospectivo, são relatados 19 casos com 50 anos ou mais, provenientes de uma corte de pacientes em acompanhamento na Unidade de Endocrinologia Ginecológica do HCPA. **Resultados:** Entre as 19 pacientes, uma não fez uso de TH, tendo iniciado acompanhamento na corte aos 47 anos, após 10 anos de amenorréia. Outras 6 tiveram o tratamento suspenso antes dos 50 anos (33,3%), sendo 4 por decisão da paciente ou por motivo não determinado, e 2 por orientação de outro especialista. A idade deste grupo foi  $55,8 \pm 6,5$  anos, diagnóstico aos  $35,5 \pm 3,2$  anos, usaram TH por  $6,5 \pm 3,3$  anos e tinham  $44,3 \pm 2,4$  anos na época da suspensão da TH. O grupo de 12 mulheres que seguiram tratamento após os 50 anos ( $60,5 \pm 6,0$  anos) teve o diagnóstico aos  $35,2 \pm 3,5$  anos. Destas, duas pacientes, de 51 e 50 anos, seguem ainda com a TH e as demais suspenderam aos  $54,5 \pm 3,2$  anos. Este grupo usou TH por  $16,8 \pm 4,63$  anos. Nos dois grupos a prevalência de tabagismo (42,8% e 41,6%), e sobrepeso/obesidade (57% e 45,4%) foi alta. Quanto a outros fatores de risco CV, o grupo que suspendeu TH antes dos 50 anos apresentou 2 casos de hipertensão (28,5%), 4 de dislipidemia (57%) e 1 de diabete (14%), enquanto que no grupo que suspendeu a TH depois dos 50 anos a frequência foi de 5 (41,6%), 4 (33,3%) e nenhum caso de diabete. Osteopenia/osteoporose também foi frequente nos 2 grupos: 5 (71%) e 8 (66,6%), para as que suspenderam a TH antes e depois dos 50 anos, respectivamente. **Conclusão:** Neste estudo retrospectivo, a frequência de fatores de risco CV e de baixa massa óssea foram similares entre as mulheres que suspenderam a TH antes ou depois dos 50 anos, porém a diferença média de idade de 5 anos entre os grupos pode ter influenciado estes resultados. Outras limitações são o número restrito de participantes, o tempo de seguimento curto após a suspensão da TH, e a ausência de dados sobre a função sexual das participantes. O seguimento mais longo da coorte, com novos casos alcançando idade acima dos 50 anos poderá contribuir para avaliar o impacto do tempo de tratamento sobre fatores de risco e desfechos CV nesta população. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

MARIANA ZILLOTTO SGNAOLIN, GIOVANNI PINOTTI ZIN, KAREN OPPERMANN  
Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo; Hospital São Vicente de Paulo;

**Introdução:** Insuficiência Ovariana Primária (IOP) é definida como falência gonadal antes dos 40 anos de idade e apresenta-se como um quadro de amenorreia e hipogonadismo.

**Objetivo:** Verificar os diagnósticos etiológicos de pacientes com IOP, assim como analisar suas variáveis clínicas e laboratoriais. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, tipo série de casos, de pacientes atendidas no ambulatório de Ginecologia Endócrina e Menopausa do Hospital São Vicente de Paulo, em Passo Fundo. Foi considerado o diagnóstico de IOP: ciclo irregular por pelo menos 4 meses antes dos 40 anos, associada a dosagem de FSH sérico elevada. Foram analisados 10 prontuários das pacientes com IOP. **Resultados:** A idade média das pacientes quando iniciou o quadro de amenorreia foi  $29,9 \pm 9,4$  anos. A altura média foi  $1,54 \pm 0,6$  metros, o peso médio foi  $62,3 \pm 14,0$ kg e a média do IMC foi  $25,9 \pm 3,9$ kg/m<sup>2</sup>. Todos os casos apresentaram medidas seriadas de FSH elevadas, exceto uma paciente que apresentou somente a primeira medida de FSH discretamente alta e as demais dentro da faixa de normalidade. A média de estradiol sérico foi  $22,6 \pm 17,0$ pg/ml. Houve dois casos de hipotireoidismo primário, com elevação dos níveis do anticorpo anti-TPO. O volume uterino médio foi  $42,3 \pm 28,8$ cm<sup>3</sup>; a média do volume ovariano foi  $2,91 \pm 1,5$ cm<sup>3</sup>; o endométrio de 4 pacientes estava atrófico e nas restantes a média foi  $3,6 \pm 3,27$ mm. O estudo de cariótipo foi realizado em 6 pacientes, sendo o resultado normal em apenas 1 delas. Quatro pacientes tiveram diagnóstico de translocações do braço curto ou longo do X, ou deleção de um dos braços. Uma paciente apresentou o cariótipo de mosaico de Síndrome de Turner, 46XX/45XO. **Conclusão:** Ressalta-se a necessidade de realização de cariótipo nas pacientes que apresentam IOP, independentemente do fenótipo ou dos níveis de FSH, os quais podem variar na mesma paciente. **Apoio:** pibic-UPF.

## Associação dos níveis séricos de adiponectina com diferentes depósitos de gordura corporal em adultos jovens da coorte de 82, Pelotas RS, Brasil

MARIA CAROLINA BORGES, ISABEL OLIVEIRA DE OLIVEIRA, DEISE FARIAS FREITAS, BERNARDO LESSA HORTA, ALUISIO J. D. BARROS  
Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** A adiponectina, a mais abundante das adipocinas, é relacionada à adipogênese, à maior sensibilidade à insulina e à diminuição da inflamação. A concentração sanguínea de adiponectina é inversamente associada a fatores de risco cardiometabólico. **Objetivo:** Investigar a associação da concentração sérica de adiponectina com os diferentes depósitos de gordura corporal (visceral, abdominal subcutânea profunda, abdominal subcutânea superficial e gluteofemoral) em adultos jovens de 30 anos pertencentes à coorte de nascimentos iniciada no ano de 1982 na cidade de Pelotas (RS, Brasil). **Métodos:** Em 2012, 3.701 participantes da coorte foram entrevistados e avaliados, os quais, somados aos participantes falecidos, representaram 68,1% da coorte original. A avaliação da gordura abdominal subcutânea e visceral foi realizada por ultrassonografia (Toshiba Xario, Toshiba Medical Systems Corp., Tokyo, Japan) e da gordura gluteofemoral por DXA (Lunar Prodigy Advance-GE, Germany). A concentração sérica de adiponectina foi avaliada por ELISA (Quantikine Human Total Adiponectin Immunoassay kit -R&D Systems, Inc., Minneapolis, USA). Foram usadas as seguintes covariáveis: sexo, idade, ancestralidade africana (%), atividade física, fumo e IMC. Na análise estatística foram empregados modelos de regressão linear, utilizando o aplicativo STATA. **Resultados:** Entre os participantes com informação completa, 1.315 eram homens e 1.427 mulheres (média de idade =  $30,2 \pm 0,3$  anos). Homens e mulheres apresentaram em média, respectivamente, 6,8 cm e 4,9 cm de gordura visceral e 3,7 kg e 5,4 Kg de gordura gluteofemoral. A espessura média da gordura abdominal subcutânea superficial e profunda foi, respectivamente, de 1,2 cm e 0,7 cm em homens e de 1,5 cm e 1,0 cm em mulheres. A mediana da concentração de adiponectina foi 6.237 ng/mL (4.163-8.979) em homens e 10.061 ng/mL (7.001-14.280) em mulheres. No modelo bruto, todos os depósitos foram forte e negativamente associados à concentração de adiponectina. Após ajustes, a associação entre adiponectina e gordura gluteofemoral tornou-se positiva, enquanto que foi atenuada entre gordura abdominal subcutânea profunda, especialmente em homens, e permaneceu similar para gordura abdominal subcutânea superficial e visceral. Nos homens, foi observada uma tendência não linear na relação entre adiponectina e depósitos de gordura visceral e abdominal subcutânea superficial ( $p$  tendência não linear = 0.003 e  $5 \times 10^{-6}$ , respectivamente). Entre as mulheres, foram observadas associações lineares, exceto no caso da gordura visceral ( $p$  tendência não linear = 0.006). As descobertas indicam que a gordura abdominal (visceral ou subcutânea) e a gluteofemoral têm tendências opostas e independentes em sua associação com os níveis de adiponectina. Estes resultados reforçam os achados que indicam uma complexa relação entre a topografia da gordura corporal e concentração sanguínea de adiponectina. **Apoio:** Wellcome Trust, PRONEX, CNPq, FAPERGS, Ministério da Saúde.

## Existe correlação entre Leptina e 25 OHD em crianças obesas?

LUÍSA ORTIZ CABRERA, CARMEM ASSUMPÇÃO, ROSITA FONTES  
Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE), Rio de Janeiro, RJ

**Objetivo:** Avaliar a relação entre leptina e 25 hidroxivitamina D (25 (OH)D) em crianças com excesso de peso, considerando cor, sexo, idade e Índice de Massa Corporal (IMC). **Pacientes e métodos:** Foi realizado estudo transversal retrospectivo de 62 pacientes com idade entre 0 e 15 anos através da análise dos prontuários dos pacientes atendidos no ambulatório de obesidade infantil do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia Luiz Capriglione (IEDE), no período de 2012 a 2015. Foi determinada a relação de leptina com os níveis de 25 (OH)D em relação à cor, sexo, idade e IMC. **Resultados:** Os pacientes foram classificados conforme os níveis de 25 (OH)D: 25,8% apresentavam deficiência, 54,8% insuficiência e 17,7% suficiência. Quando comparado os valores de leptina com os grupos de classificação de 25 (OH)D, observou-se que quanto maior o valor de leptina, maior os níveis de suficiência da Vitamina D (VD). **Conclusão:** Houve uma correlação marginalmente significativa entre leptina e 25 (OH)D.

# Associação entre polimorfismos da Globulina Carreadora de Vitamina D e do Receptor de Vitamina D, níveis de vitamina D e síndrome metabólica em PCOS do sul do Brasil

BETÂNIA RODRIGUES DOS SANTOS<sup>1</sup>, SHEILA BUNECKER LECKE<sup>1,2</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Departamento de Métodos Diagnósticos, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA); <sup>3</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A Síndrome do ovário policístico (PCOS) é uma desordem comum do sistema endócrino, apresentando traços poligênicos bem como determinantes ambientais. A deficiência de Vitamina D é evidenciada em mulheres PCOS. Na circulação, a Vitamina D é transportada ligada a Globulina Carreadora de Vitamina D (DBP) e atua nos tecidos através de Receptor de Vitamina D (VDR). **Objetivos:** Determinar a distribuição dos genótipos e haplótipos do polimorfismo Apa-I no gene do VDR e dos polimorfismos rs2282679, rs4588 e rs7041 no gene da DBP. Investigar a associação entre essas variantes genéticas e seus haplótipos com a PCOS, níveis séricos de Vitamina D e síndrome metabólica (SM). **Métodos:** Foram arroladas 291 mulheres (191 com PCOS e 100 não hirsutas e com ciclos ovulatórios regulares). A SM e seus componentes foram definidos de acordo com Joint Scientific Statement. As participantes foram genotipadas para os polimorfismos Apa-I, rs2282679, rs4588 e rs7041 por PCR-Real Time através do ensaio de discriminação alélica. **Resultados:** Mulheres com PCOS foram mais jovens (22,89±6,66 vs. 25,18±7,72), apresentaram maior IMC (29,70±6,40 vs. 27,04±6,09), circunferência da cintura (89,23±15,08 vs. 78,04±11,51), pressão sanguínea (121,10±15,50 vs. 109,52±12,90), score de Ferriman (15,55±6,108 vs. 2,19±2,10), níveis séricos de testosterona total (0,82 (0,62-1,11) vs. 0,55 (0,42-0,64) e menor HDL (48,85±10,87 vs. 52,84±12,28) que as controles (Student t test;  $p < 0,05$  para todos). A prevalência de SM nas PCOS e controles foi de 26,5% e 4,8%, respectivamente. Os níveis de Vitamina D foram inferiores nas PCOS com SM (17,17±5,46 vs. 22,83±7,74; Student t test;  $p = 0,018$ ). Nenhum polimorfismo ou haplótipo foi associado com PCOS. O genótipo CC do SNP Apa-I e o genótipo TT do SNP rs7041 apresentaram maior frequência nas PCOS com SM em comparação as PCOS sem SM (OR: 2,133; 95% CI 1,020-4,464,  $p = 0,042$  e OR: 2,21 95%CI: 1,08-4,52;  $p = 0,027$ , respectivamente. Pearson chi-square test). O polimorfismo Apa-I (genótipo CC) também foi associado com medidas mais elevadas de pressão sanguínea, níveis séricos de colesterol total e LDL em PCOS e controles ( $p < 0,005$  para todos; ANOVA two way). O polimorfismo rs7041 (genótipo TT) foi mais frequente nas PCOS com glicose  $> 100\text{mg/dL}$  (OR: 2,96, 95%CI: 1,07-8,20; Pearson chi-square test,  $p = 0,041$ ) e associado com menores níveis de Vitamina D em PCOS e controles ( $p = 0,005$ ; ANOVA two way). **Conclusões:** Os resultados do presente estudo indicam que os níveis de Vitamina D são inferiores em PCOS com SM e que o polimorfismo Apa-I do gene do VDR e os polimorfismos do gene da DBP e seus haplótipos não estão relacionados com PCOS. Nossos dados também sugerem a associação entre os polimorfismos Apa-I e rs7041 e SM e seus componentes em mulheres com PCOS do sul do Brasil. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

## Associação entre níveis de cortisol salivar e síndrome metabólica em mulheres trabalhadoras de turnos

ANDERSON GARCEZ, ELISABETE WEIDERPASS, RAQUEL CANUTO, SHEILA BÜNECKER LECKE, POLI MARA SPRITZER, MARCOS PASCOAL PATTUSSI, MARIA TERESA ANSELMO OLINTO

Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), São Leopoldo, RS; Department of Medical Epidemiology and Biostatistics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Porto Alegre, RS; Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A síndrome metabólica é um conjunto de alterações metabólicas associada a doenças cardiovasculares e a mortalidade. Um possível fator de risco para a ocorrência de síndrome metabólica é o estresse, um processo de reações fisiológicas decorrente de uma reposta de enfrentamento frente a uma demanda nociva. O hormônio cortisol é considerado o principal marcador biológico de estresse. Além disso, características ocupacionais podem interferir nesta relação em trabalhadores. **Objetivos:** O objetivo principal deste estudo foi verificar a associação entre os níveis de cortisol salivar como marcador de estresse e síndrome metabólica em mulheres trabalhadoras de turnos de uma indústria frigorífica de frango com sede no Sul do Brasil. **Métodos:** Um estudo de caso-controle pareado foi realizado, incluindo 50 casos prevalentes de síndrome metabólica e 200 controles pareados por idade ( $\pm 3$  anos, 4 para cada caso). Os casos foram identificados conforme a definição harmonizada de síndrome metabólica (Joint Interim Statement 2009). Os níveis de cortisol salivar foram avaliados por meio de imunoensaio com detecção por quimiluminescência em duas amostras de saliva: uma tomada imediatamente ao acordar e outra ao voltar para casa após a jornada de trabalho. Para as comparações, os níveis de cortisol foram estratificados em tercís e os dados foram analisados por meio de regressão logística condicional. **Resultados:** A média de idade da amostra foi de 36,8 anos ( $\pm 8,2$  anos) sendo semelhante entre casos e controles. A maioria das mulheres eram de cor de pele branca (90,8%) e não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre casos e controles referentes às características sociodemográficas, comportamentais e ocupacionais. As médias e os respectivos desvios-padrão de cortisol na saliva não foram significativamente diferentes entre os casos e controles ao acordar ( $5,37 \pm 4,10$  vs  $6,03 \pm 5,39$  nmol / l;  $P = 0,53$ ) ou depois do trabalho ( $2,74 \pm 2,87$  vs  $2,78 \pm 2,85$  nmol / l;  $P = 0,93$ ). Após estratificação dos níveis de cortisol salivar em tercís, também não se observou uma associação independente destes com a ocorrência de síndrome metabólica. **Conclusão:** Os resultados deste estudo não demonstraram uma diferença significativa entre as mulheres com ou sem síndrome metabólica em relação aos parâmetros de cortisol salivar analisados. Nossos resultados não suportam uma associação entre estresse e síndrome metabólica entre as mulheres trabalhadoras de turnos, considerando o nível de cortisol salivar como biomarcador de estresse. Contudo, estudos sobre estresse e síndrome metabólica em trabalhadores de frigoríficos tornam-se necessários, em decorrência das situações de vulnerabilidades propiciadas pelo modelo produtivo adotado pelos grandes frigoríficos. **Apoio:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico – CNPq.

## Acne: comparação entre usuárias de implante contraceptivo de etonogestrel e dispositivo intrauterino de cobre Tcu 380A

MAIARA CONZATTI<sup>1</sup>, CAROLINA L. ODERICH<sup>2,3</sup>, MARIA CELESTE O. WENDER<sup>1,3,4,5</sup>, JAQUELINE N. LUBIANCA<sup>1,3,4,5</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil; <sup>2</sup> Universidade Federal de Integração Latino-americana; <sup>3</sup> Programa de pós-graduação em ciências da saúde: Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brazil; <sup>4</sup> Programa de pós-graduação em Medicina: Ciências médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brazil; <sup>5</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brasil

**Introdução:** Contraceptivos de progestogênio isolado, como o implante liberador de etonogestrel, podem produzir algumas manifestações androgênicas como o surgimento de acne, hirsutismo e ganho de peso. A acne, por sua vez, tem sido reportada como uma das causas mais comuns de descontinuação do método no primeiro ano de uso, excetuando-se as suspensões por sangramento. Poucos estudos comparam efeitos adversos de contraceptivos de progestogênio isolado com usuárias de anticoncepção não-hormonal (grupo controle). **Objetivo:** Comparar a influência do implante liberador de etonogestrel e do dispositivo intrauterino (DIU) Tcu 380A na piora ou melhora da acne. **Materiais e métodos:** Estudo aberto, não randomizado, controlado e prospectivo que selecionou 39 mulheres hígidas no Ambulatório de Planejamento Familiar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Os critérios de inclusão foram idade entre 18 e 40 anos, ciclos menstruais regulares (24 a 35 dias), índice de massa corporal (IMC) menor do que 30 kg/m<sup>2</sup>, pressão arterial dentro de valores normais (sistólica 140 mmHg; diastólica 100 mmHg), estar sexualmente ativa e ausência de contra-indicações para o uso de progestogênio isolado ou DIU Tcu 380A. Pacientes com grau de acne acima de 2 foram excluídas. As participantes do estudo foram convidadas a escolher entre o implante (20 pacientes) e o DIU Tcu 380A (19 pacientes). A acne foi avaliada de forma subjetiva pela paciente no momento do início do método contraceptivo e após 12 meses de uso. Avaliação clínica dos graus de acne foi realizada pela equipe médica nos mesmos tempos. A análise estatística foi realizada através do teste  $\chi^2$  para variações categóricas. **Resultados:** Nenhuma diferença significativa foi observada entre o grupo DIU Tcu 380A e o de usuárias do implante de ETG em relação à média de idade e ao IMC. No início do estudo, conforme avaliação médica, 47% das pacientes do grupo do DIU Tcu 380A (n=9) apresentavam acne grau 1, 21% (n=4) acne grau 2 e 10% (n=2) não apresentavam acne. Em 4 pacientes não foi possível avaliar por perdas no seguimento. No grupo do implante de ETG, 70% (n=12) tinham acne grau 1 e 30% acne grau 2 (n=5) no início do tratamento. Nesse grupo, 3 pacientes não foram avaliadas em alguma das etapas. Ao final de 12 meses, apenas uma paciente do grupo implante (5%) e uma paciente do grupo DIU Tcu 380A (6%) apresentou piora da acne segundo avaliação médica. Não houve diferença estatisticamente significativa na avaliação médica em relação ao grau de piora da acne em pacientes que utilizaram implante de ETG X DIU Tcu 380A (p=0,17). Quanto investigada a percepção da paciente em relação à acne após 12 meses, apenas duas pacientes em cada grupo, das 39 avaliadas, observaram piora na severidade das lesões acneiformes. **Conclusões:** O implante não favoreceu o surgimento de acne ou piorou a acne pré-existente em mulheres usuárias de implante de ETG após 12 meses.

CINTIA TUSSET<sup>1,2</sup>, FABIÓLA REGINATO<sup>1</sup>, INDIARA VELHO<sup>1,2</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Programa de Transtornos de Identidade de Gênero do HCPA, Serviço de Psiquiatria, HCPA, Porto Alegre, RS; <sup>3</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A disforia de gênero (DG) é uma condição na qual se evidencia uma forte e persistente identificação com o sexo oposto ao seu sexo biológico. O tratamento hormonal cruzado visa a regressão dos caracteres sexuais indesejados e indução dos caracteres sexuais do gênero de identificação. Este tratamento tem sido associado a alterações na coagulação, mas poucos estudos avaliaram a frequência de variantes nos genes envolvidos com a coagulação e se estas influenciam o aparecimento de alterações em seus marcadores.

**Objetivos:** Avaliar a distribuição genotípica dos polimorfismos rs1799963, rs6025, rs2227631, rs2069901 e rs867186 dos genes F2, F5, PAI-1, PROC e PROCR, em indivíduos com DG masculino (FtM) e feminino (MtF). **Métodos:** Foram incluídos 94 indivíduos (70 MtF e 24 FtM), em seguimento no Programa de Transtornos de Identidade de Gênero do HCPA e Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia do HCPA. O DNA genômico foi extraído de cartão FTA, e os polimorfismos analisados por meio da reação em cadeia da polimerase em tempo real. Foram determinadas provas de coagulação: antitrombina III, tempo de protrombina, tempo de trombina, fibrinogênio e proteína S, e os participantes estratificados de acordo com a distribuição genotípica: selvagens, polimórficos em homo e em heterozigose. **Resultados:** A idade dos MtF foi 33 anos (25-38), e o seguimento foi 20 meses (15-22). Apenas 3% apresentaram genótipo em heterozigose (AG) e nenhum caso em homozigose para o polimorfismo rs1799963 do gene F2. Quanto ao gene PROC, houve 18% do genótipo selvagem (CC), 53% em heterozigose (CT) e 29% em homozigose (TT). Para o gene PROCR, 17% apresentaram polimorfismo em heterozigose (AG), e nenhum em homozigose (GG). O estudo do gene PAI-1 revelou 27% com genótipo selvagem (AA), 42% em heterozigose (AG), e 31% em homozigose (GG). O grupo FtM, teve idade de 32,5 anos (24-45) e 18 meses (12-22) de acompanhamento. 4% dos FtM apresentaram genótipo em heterozigose (AG) e nenhum caso em homozigose para o polimorfismo rs1799963 do gene F2. Em relação ao gene PROC, os genótipos foram: 8% selvagens (CC), 50% em heterozigose (CT), e 42% em homozigose (TT) e para o gene PROCR: 83% selvagens (AA), e o restante em heterozigose (AG). Quanto ao gene PAI-1 33% dos genótipos foram selvagens (AA), 25% em heterozigose (AG), e 42% em homozigose (GG). Não se observou polimorfismo rs6025 do gene F5 em nenhum indivíduo. Em análise preliminar, não houve diferença significativa para as provas de coagulação entre os genótipos classificados pela presença ou ausência do alelo de risco para cada gene estudado. **Conclusão:** Os resultados indicam que as frequências genotípicas dos polimorfismos estudados estão de acordo com as descritas na literatura para outras populações. O seguimento do estudo com aumento no tamanho amostral poderá definir a associação entre os polimorfismos estudados e alterações em marcadores de coagulação. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.



# 20 Efeitos da testosterona sobre o índice de massa corporal, pressão arterial, perfil hematológico e metabólico em transgêneros masculinos: uma revisão sistemática

INDIARA DA ROSA VELHO<sup>1,2</sup>, CINTIA TUSSET<sup>1,2</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Programa de Transtornos de Identidade de Gênero do HCPA, Serviço de Psiquiatria, HCPA, Porto Alegre, RS; <sup>3</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A terapia hormonal cruzada é essencial para induzir o desenvolvimento das características sexuais secundárias do sexo desejado em indivíduos com disforia de gênero. A testosterona é o tratamento de escolha para transgêneros masculinos, porém a literatura sobre o assunto ainda é escassa e algumas vezes controversa. **Objetivo:** Conduzir uma revisão sistemática sobre os efeitos do tratamento com testosterona sobre o índice de massa corporal, pressão arterial, perfil hematológico e metabólico em indivíduos transexuais masculinos. **Métodos:** Foi realizada uma revisão sistemática de artigos na base de dados do Medline (via pubmed) até maio/2016. A seguinte estratégia de busca foi utilizada: “transsexualism” or “transgender person” or “Person, Transgender” or “Persons, Transgender” or “Transgender Person” or “Transgenders” or “Transgender” or “Transgendered Persons” or “Person, Transgendered” or “Persons, Transgendered” or “Transgendered Person” or “Intersex Persons” or “Intersex Person” or “Person, Intersex” or “Persons, Intersex” or “Transsexual Persons” or “Person, Transsexual” or “Persons, Transsexual” or “Transsexual Person” and “testosterone” or “cross sex hormone therapy”. Os desfechos primários analisados foram índice de massa corporal (IMC), pressão arterial (PA), perfil lipídico, glicêmico, hepático, renal, bem como provas de coagulação e dados do hemograma. Dos 329 artigos identificados, 316 foram excluídos após leitura do título e/ou abstract. Os 13 artigos restantes foram lidos na íntegra. Desses, dois foram excluídos por não apresentar as variáveis de interesse ou não haver intervenção. **Resultados:** Todos os trabalhos mostraram um aumento significativo dos níveis de testosterona com o tratamento hormonal, sendo que o tratamento mais frequente foi o uso de undecanoato de testosterona 1000mg/12 semanas, o qual foi reportado em nove dos 11 trabalhos selecionados. Cinco estudos mostraram aumento de IMC, hematócrito e hemoglobina. Em relação ao perfil lipídico, nove mostraram diminuição dos níveis de HDL, e quatro aumento dos níveis de triglicerídeos e LDL. Ainda, dois estudos mostraram redução dos níveis de glicose após tratamento hormonal, e apenas um trabalho mostrou aumento das enzimas hepáticas. A PA variou entre os estudos, sendo que dois sugeriram aumento ao longo do tratamento, e um sugeriu redução. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o tratamento com testosterona afeta significativamente o perfil lipídico, e leva ao aumento do IMC. Além disso, o hematócrito e a hemoglobina também estão aumentados em relação aos valores pré-tratamento. De forma geral, os trabalhos sugerem que a administração de testosterona é segura para os transgêneros masculinos. **Apoio:** FIPE-HCPA, INCT - Hormônios e Saúde da Mulher.





### Mediadores da apoptose em células da granulosa de pacientes submetidas a fertilização *in vitro*

VERÔNICA N. LOBACH, MÁIRA CASALECHI, CYNTHIA DELA CRUZ, MARIA T. V. PEREIRA, HELEN L. DEL PUERTO, FERNANDO M. REIS

Setor de Reprodução Humana, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG

**Introdução:** As células da granulosa têm um importante papel na maturação oocitária *in vitro*. Os benefícios da presença dessas células durante essa etapa podem ser atribuídos à formação de um microambiente favorável (bioquímico e metabólico) ao redor do oócito. A interação oócito-células da granulosa *in vivo* e *in vitro* e sua influência na qualidade oocitária e embrionária e no sucesso da gravidez têm sido alvo de inúmeros estudos, mas muitas questões ainda necessitam ser esclarecidas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi avaliar o significado clínico da expressão de genes relacionados à apoptose em células da granulosa e da concentração de fator de necrose tumoral (TNF)- $\alpha$  no líquido folicular de pacientes submetidas a hiperestimulação ovariana controlada e fertilização *in vitro* (FIV).

**Métodos:** Foram incluídas prospectivamente 59 pacientes no período de maio de 2014 a outubro de 2014. Dessas, 3 foram excluídas da análise, pois os oócitos coletados foram criopreservados. A coleta do líquido folicular foi realizada durante a captura de oócitos para FIV. As amostras de líquido folicular foram estocadas a  $-80^{\circ}\text{C}$  e submetidas a dosagem de (TNF)- $\alpha$  com um kit de ELISA comercial. As células da granulosa luteinizadas suspensas no líquido folicular foram isoladas por sedimentação seguida de centrifugação em gradiente de histopaque. A expressão dos genes-alvo (Caspase 3, Caspase 8, Bcl-2, Bax e o controle interno S26) foi avaliada por PCR em tempo real após a extração de RNA total das células da granulosa. Resultados e **Conclusões:** A dosagem de TNF- $\alpha$  no líquido folicular das pacientes submetidas a FIV foi indetectável por ELISA e a expressão dos genes Bcl2, Caspase 8 e Bax nas células da granulosa não foi preditora dos desfechos da estimulação ovariana seguida de FIV. Todavia, a expressão da caspase 3 correlacionou-se diretamente com a quantidade de gonadotrofinas necessária para se completar a estimulação ovariana e inversamente com o número de oócitos captados, sugerindo que a morte programada de células da granulosa prejudica a resposta ovulatória em humanos. **Apoio:** INCT - Hormônios e Saúde da Mulher.

MÁRCIA A. ABREU FONSECA<sup>1,2</sup>, ÂNGELA M. R. VORCARO<sup>1</sup>, FERNANDO M. REIS<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Psicologia; <sup>2</sup> Setor de Reprodução Humana, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG

**Objetivos:** 1) Articular conceitos psicanalíticos da feminilidade e da maternidade na interface da clínica da perda gestacional de repetição (PGR) sem causa aparente. 2) Apreender elementos vinculados ao desejo de filho manifesto pelas pacientes; delimitar no contexto clínico da medicina reprodutiva as formas singulares de cada mulher com PGR de lidar com o desejo de “ser mãe”; delimitar como a relação de cada paciente com os profissionais de saúde/equipe se inscreve subjetivamente. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, descritivo-exploratória, com entrevistas semidirigidas gravadas e transcritas com amostra intencional composta por três pacientes diagnosticadas com PGR sem causa aparente e três profissionais membros da equipe do Laboratório de Reprodução Humana do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Uma paciente manteve acompanhamento psicológico por cinco meses. As pacientes encaminhadas para atendimento psicológico foram entrevistadas individualmente. As entrevistas e registros clínicos foram analisados via método freudiano de leitura, que orienta a leitura a partir de três operadores de redução de significantes: repetição, convergência e evitação. **Resultados:** As leituras e releituras do material seguindo cada um dos operadores de redução isolaram as seguintes categorias de sentido: 1) Repetições: O contexto de sofrimento e luto associado à PGR; A demanda de filho como preenchimento de uma falta; O circuito de perdas (historicizado e rememorado numa série numérica) e os excessos femininos; 2) Convergências: deve se escutar mais; dar mais atenção aos “pequenos nadas”; considerar a afetividade; maior laço de confiança entre pacientes e profissionais; “desejar que o outro também esteja desejando”; atendimento psicológico como prescrição, que pode ser visto como “objeto medicinal” do protocolo; acolhimento com respeito e disponibilidade; “maternação e má-terna-ção”; “pequenas mortes”; “mães dolorosas/mães na perda”; “relações líquidas”. 3) Na Evitação dois significantes se apresentaram como pontos cegos ou não simbolizáveis na trama de sentidos dessa clínica: “morte” e “sexo feminino”. Os excessos ou desmedidos, ou a falta ou vazio da mulher, são sempre contornados pelas falas e técnicas, mas impossíveis de significar. **Conclusões:** As mulheres com PGR parecem necessitar de um acolhimento terno e humano dos seus próximos e dos profissionais de saúde para enfrentar uma nova etapa da vida que seria a maternidade. O filho que não existe concretamente é idealizado tanto positiva quanto negativamente e a maternidade tende a existir para essa paciente de forma negativa, pela perda.

# 23 Determinação da expressão de Nodal, Cripto e Lefty-1 em células da granulosa de pacientes submetidas a fertilização in vitro

MAÍRA CASALECHI, INÊS K. CAVALLO, CYNTHIA DELA CRUZ, FERNANDO M. REIS  
Laboratório de Reprodução Humana, Universidade Federal de Minas Gerais

**Introdução:** Nodal, Cripto e Lefty-1, genes relacionados com a cascata das proteínas Smads, são membros da família TGF- $\beta$  e estão relacionados com manutenção do crescimento e da diferenciação celular no ovário. A deleção das Smads 2 e 3 reduz drasticamente a fertilidade feminina ao comprometer o desenvolvimento folicular, a ovulação e a expansão das células da granulosa. **Objetivo:** relacionar a expressão de Nodal, Cripto e Lefty-1 nas células da granulosa de pacientes submetidas a fertilização in vitro (FIV) com a quantidade de oócitos produzidos por elas. **Métodos:** Um total de 38 pacientes que foram submetidas a FIV no serviço de reprodução humana do Hospital das Clínicas da UFMG tiveram as células da granulosa do aspirado folicular separadas do líquido folicular. As pacientes foram divididas em boas e más respondedoras: boas respondedoras tiveram  $\geq 4$  oócitos aspirados ( $n=26$ ) e as más respondedoras  $<4$  oócitos ( $n=12$ ). A expressão gênica de Nodal, Cripto e Lefty-1 nas células da granulosa foi avaliada por PCR em tempo real, utilizando como controle interno o gene que codifica a proteína ribossomal S26. Os dados obtidos foram expressos como medianas e quartis e comparados pelo teste de Mann-Whitney. **Resultados:** A expressão de mRNA para Nodal e Cripto foi detectável em 32 amostras e a expressão de Lefty-1 foi detectável em 20 amostras. A variação proporcional de expressão de mRNA para Nodal, Cripto e Lefty-1 nas amostras de pacientes más respondedoras, em relação às boas respondedoras ( $2^{-\Delta\Delta CT}$ ) foi respectivamente 0.26, 1.06 e 7.89. Entretanto, houve grande variabilidade interna nos grupos e as diferenças encontradas entre boas e más respondedoras não foram estatisticamente significantes. Não se observou qualquer correlação linear entre o número de oócitos obtidos e a expressão dos genes avaliados nas células da granulosa. **Conclusão:** Nesta amostra de mulheres submetidas a FIV, a expressão de mRNA para Nodal, Cripto e Lefty-1 foi detectável na maioria dos casos e não se correlacionou com o número de oócitos coletados. **Apoio:** INCT - Hormônios e Saúde da Mulher.

## Comparação entre os desfechos de nascimento das técnicas de Maturação in vitro (IVM) e Injeção intra-citoplasmática de espermatozóides (ICSI) em pacientes portadoras da síndrome dos ovários policísticos (PCOS)

ANDREA PRESTES NÁCUL, CARLA BASSO, MARCOS KULLMAN, MARCOS HOHER, NORMA DE OLIVEIRA, CAROLINA DUTRA, NILO FRANTZ  
Nilo Frantz Centro de Reprodução Humana

**Introdução:** A técnica de Maturação in vitro (IVM) é indicada principalmente para pacientes portadoras da síndrome dos ovários policísticos (PCOS). Entretanto, pouco se sabe sobre os desfechos dos bebês nascidos da técnica de IVM. Tendo em vista que os resultados da técnica de IVM ainda são inferiores aos observados na técnica de Injeção intra-citoplasmática de espermatozóides (ICSI), é importante avaliar os desfechos de nascidos em ambas às técnicas, principalmente em pacientes com PCOS. **Objetivo:** Comparar os desfechos de nascidos vivos das técnicas de IVM e ICSI em pacientes com PCOS. **Métodos:** Esse é um estudo retrospectivo, onde foram selecionadas 20 pacientes com PCOS (10 ciclos de IVM e 10 ciclos de ICSI) submetidas a ciclos de reprodução assistida. A seleção levou em consideração a causa de infertilidade, idade e ano de tratamento objetivando parear as pacientes de ambos os grupos. Ainda, foram selecionados somente os casos de transferência à fresco e que resultaram em gestação única. Foram analisados os desfechos de idade gestacional, sexo, peso e tamanho ao nascer. As pacientes foram pareadas e os resultados analisados através do teste estatístico T Student para amostras pareadas. Foram considerados significativos resultados de  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** Os resultados não apresentaram diferenças significativas entre idade gestacional dos bebês de ICSI e IVM ( $37,3 \pm 2,00$ ;  $37,9 \pm 1,79$  semanas, respectivamente;  $p = 0,350$ ), peso ao nascer ( $3463 \pm 326$ ;  $3287 \pm 525$  gramas, respectivamente;  $p = 0,789$ ) e tamanho ao nascer ( $48,75 \pm 1,47$ ;  $48,45 \pm 2,21$  centímetros respectivamente,  $p = 0,798$ ). **Conclusão:** Estudos que comparam as técnicas de IVM e ICSI normalmente não apresentam grupos pareados para causa de infertilidade. Fato importante, uma vez que diversos desfechos observados nos bebês são consequência de condições maternas. Nosso trabalho demonstra que a técnica de IVM resulta em desfecho seguro em pacientes PCOS.

# 25 Early ovarian follicular development in prepubertal Wistar rats acutely exposed to androgens

LARISSA PAIXÃO<sup>1</sup>, LEANDRO MARTIN VELEZ<sup>2</sup>, BETÂNIA RODRIGUES SANTOS<sup>1</sup>, CINTIA TUSSET<sup>1</sup>, SHEILA BÜNECKER LECKE<sup>1,3</sup>, ALICIA BEATRIZ MOTTA<sup>2</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup> Gynecological Endocrinology Unit, Division of Endocrinology, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Brazil; <sup>2</sup> Laboratorio de Fisiopatología Ovárica, Centro de Estudios Farmacológicos y Botánicos, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina; <sup>3</sup> Department of Diagnostic Methods, Federal University of Health Sciences of Porto Alegre, Brazil; <sup>4</sup> Laboratory of Molecular Endocrinology, Department of Physiology, Federal University of Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil

**Background:** Androgens may directly modulate early ovarian follicular development in preantral stages and androgen excess before puberty may disrupt this physiological process. **Aim:** The aim of this study was to investigate the dynamics of follicular morphology and circulating androgen and estradiol levels in prepubertal Wistar rats acutely exposed to androgens. **Material and methods:** Prepubertal female Wistar rats were distributed into three groups: control, eCG intervention, and eCG plus DHEA intervention (eCG+DHEA). Serum DHEA, testosterone and estradiol levels were determined and ovarian morphology and morphometry were assessed. **Results:** The eCG+DHEA group presented increased serum estradiol and testosterone levels as compared to the control group ( $p < 0.01$ ), and higher serum DHEA concentration vs. the eCG-only and control groups ( $p < 0.01$ ). In addition, the eCG+DHEA group had a higher number of, and larger-sized, primary and secondary follicles as compared to the control group ( $p < 0.05$ ). The eCG group presented intermediate values for number and size of primary and secondary follicles, without significant differences as compared to the other two groups. The number of antral follicles was higher in the eCG+DHEA and eCG groups vs. controls ( $p < 0.05$ ). The number of primordial, atretic, and cystic follicles were similar in all groups. **Conclusion:** The present experimental model using an acute eCG+DHEA intervention was useful to investigate events involved in initial follicular development under hyperandrogenic conditions, and could provide a reliable tool to study defective follicular development with possible deleterious reproductive consequences later in life. **Support:** National Institute of Hormones and Women's Health.

# 26 Hiperandrogenismo e cistos ovarianos como elementos da síndrome dos ovários policísticos em modelos animais: uma revisão sistemática

LARISSA PAIXÃO<sup>1</sup>, RAMON B. RAMOS<sup>1</sup>, ANITA LAVARDA<sup>1</sup>, DEBORA M. MORSH<sup>1</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS) é um distúrbio endócrino frequente que afeta 9-18% das mulheres em idade reprodutiva, e se caracteriza por hiperandrogenismo e infertilidade por anovulação e alterações na maturação folicular. A etiologia da PCOS ainda não foi completamente esclarecida e informações provenientes de modelos animais podem auxiliar no entendimento atual dos mecanismos de geração e desenvolvimento da síndrome. **Objetivos:** Conduzir uma revisão sistemática sobre modelos animais de PCOS descritos na literatura, com foco em duas características principais: alterações na morfologia ovariana e nos níveis circulantes de hormônios sexuais e gonadotrofinas. **Métodos:** A busca foi efetuada na base de dados MEDLINE (via PubMed) por artigos em inglês ou espanhol publicados até dezembro de 2015. De 931 estudos identificados, 39 foram incluídos na revisão sistemática. **Resultados:** 18 estudos utilizaram estímulos com androgênios, 9 usaram estrogênios ou drogas com ação estrógena para indução do modelo de PCOS, 1 comparou intervenções com androgênios versus estrogênios, e os demais 11 consistiram de intervenções variadas. Amplas diferenças foram observadas entre os estudos no que se refere às intervenções hormonais, espécies animais e fases do desenvolvimento durante os experimentos. A maioria dos modelos resultou em alterações na morfologia ovariana. Androgênios e outras drogas utilizadas como agentes estimulatórios levaram ao hiperandrogenismo. Entretanto, não houve alterações nos níveis de androgênios circulantes nos estudos que usaram drogas com efeito estrogênico. **Conclusões:** Os melhores resultados na geração de modelos animais de PCOS foram obtidos com a administração de androgênios de média ou longa duração, durante os períodos pré e pós natal e usando macacas rhesus e ratas, respectivamente. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.



# 27 Efeito da programação metabólica na expressão de IL-6 e TNF- $\alpha$ e na distribuição de macrófagos em ovário de ratas Wistar adultas: Um estudo preliminar

CARLA CRISTINE KANUNFRE<sup>1</sup>, GILLIZE A. TELLES DE ARAÚJO<sup>1</sup>, LARISSA PAIXÃO DE OLIVEIRA<sup>2</sup>, NATHALIA CRUZ DA COSTA<sup>2</sup>, DEBORA MORSCH<sup>2</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Laboratório de Fisiologia Humana, Departamento de Biologia Geral, Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa, PR; <sup>2</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>3</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** Macrófagos desempenham papel crítico na função e regulação ovarianas, todavia a localização específica e as variações da distribuição dos macrófagos no tecido, como a secreção de suas citocinas, podem apresentar implicações com doenças, como a PCOS, a falência ovariana prematura e o câncer. Ambientes nutricionais restritos no pré-natal e/ou pós-natal, relacionados à programação metabólica, interagem para influenciar a função reprodutiva da prole, como declínio na reserva folicular ovariana e alterações nas taxas de ovulação. Tais disfunções, de forma geral, poderiam estar relacionadas com a expressão de IL-6 e TNF- $\alpha$  e/ou com a distribuição dos macrófagos no tecido ovariano. **Objetivo:** Avaliar, em ratas Wistar, os efeitos do emprego do quadro de alimentação como estratégia para o desenvolvimento de programação metabólica, na distribuição de macrófagos F4/80 e CD206 e expressão das citocinas IL-6 e TNF- $\alpha$  ovarianas. **Métodos:** Ratas prenhas foram distribuídas em dois grupos, controle e programado, os quais se alimentaram por meio do quadro de alimentação (duas placas de madeira com orifícios verticais preenchidos com ração) durante a gestação e lactação. Ao desmame as fêmeas foram distribuídas em quatro (4) grupos (n=5-6) correspondentes às suas genitoras e ao regime alimentar pós desmame, grupo controle e hipercalórico. A prole foi eutanasiada aos 120 dias, na fase estro do ciclo. Um dos ovários foi fixado em formol 10% tamponado para imunohistoquímica com marcação para F4/80 (Anticorpo monoclonal – clone SP115/Spring - 1:30) e CD206 (Anticorpo anti-manose Abcam – ab64693 – 1:4000) e outro armazenados a -80°C para posterior avaliação da expressão gênica de IL-6 e TNF- $\alpha$  por PCR real time. **Resultados:** Os macrófagos F4/80 e CD206 estão associados com uma população heterogênea de folículos nos ovários de ambos os animais, controles e programados. Entretanto não observou nenhuma alteração da expressão das citocinas IL-6 e TNF- $\alpha$  entre os grupos. Não se observou marcação de macrófagos associados com os folículos primordiais e primários. Ainda observa-se a presença de ambos nos folículos saudáveis, secundários e antrais. Uma forte marcação para ambos os macrófagos foi observada em relação aos folículos atresícos, em especial para marcação dos macrófagos com anti-F4/80. Macrófagos F4/80 e CD 206 também foram observados no estroma ovariano (fraca marcação) e nos corpos lúteos (forte marcação). A marcação de ambos os tipos de macrófagos parece diminuir nos animais programados, de forma mais acentuada para os macrófagos CD 206. **Conclusão:** Estes resultados preliminares indicam que a programação produz efeitos sobre as mães que geram alteração na distribuição dos macrófagos ovarianos sem alterar a expressão de IL-6 e TNF- $\alpha$  na prole em idade adulta. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

# 28 Mulheres com PCOS fisicamente ativas apresentam concentrações de androgênios circulantes inferiores aos das PCOS sedentárias

FERNANDA MISSIO MARIO<sup>1,2</sup>, SCHEILA GRAFFI<sup>1</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul; <sup>3</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A síndrome dos ovários policísticos (PCOS) é a endocrinopatia mais prevalente entre mulheres em idade reprodutiva e se caracteriza por pelo menos duas das seguintes alterações: hiperandrogenismo, anovulação e aparência policística do ovário ao ultrassom pélvico. Obesidade e alterações metabólicas são também mais prevalentes nas PCOS e mudanças de estilo de vida, incluindo dieta e atividade física, estão indicadas junto com o tratamento farmacológico. A atividade física habitual é definida como qualquer forma de movimento corporal com gasto energético acima dos níveis de repouso, incluindo o trabalho, atividades de lazer e tarefas domésticas. **Objetivos:** Avaliar se a atividade física habitual está associada com níveis de androgênios em PCOS. **Metodologia:** Estudo transversal com 150 mulheres, (84 PCOS, diagnosticadas pelos critérios de Rotterdam, e 66 controles) pareadas por idade e índice de massa corporal (IMC). As participantes deveriam ter idade entre 15 e 35 anos, não estarem usando medicações que interferem com dosagens hormonais há pelo menos 3 meses e excluídas gestantes e diabéticas. A atividade física habitual foi avaliada através da contagem do número de passos diários usando um pedômetro digital por 6 dias. As participantes dos dois grupos foram estratificadas de acordo com o status de atividade física em: sedentárias (< 7.500 passos/dia) ou ativas ( $\geq$  7500 passos/dia). Medidas antropométricas, avaliação metabólica e hormonal também foram realizadas. **Resultados:** Participantes ativas dos grupos PCOS e controles apresentaram IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) menor em comparação com as sedentárias (PCOS:  $26,9 \pm 5,0$  vs  $30,7 \pm 5,9$ ; controles  $25,7 \pm 5,0$  vs  $29,2 \pm 5,9$ ;  $P < 0,005$ ). A circunferência da cintura (cm) foi menor nas PCOS ativas em relação às sedentárias ( $82,5 \pm 11,8$  vs  $89,4 \pm 12,8$ ;  $P < 0,05$ ) e a insulinemia em jejum e aos 120' diferiram apenas nas controles (insulina de jejum: 6 (4-10) vs 11 (8-16); insulina 120' 34 (22-68) vs 70 (40-114), ativas e sedentárias, respectivamente). Concentrações de androgênios foram menores nas PCOS ativas comparadas às sedentárias (testosterona total (ng/mL): 0.52 (0.40-0.74) vs 0.71 (0.59-0.97), androstenediona (ng/mL): 2.0 (1.4-2.9) vs 2.9 (2.1-4.5). O índice de androgênis livres (FAI) foi menor nas ativas dos dois grupos: PCOS [5.5 (2.5-8.7) vs 8.9 (6.2-15.6),  $P < 0,05$ ] e controles [2.1 (1.4-4.6) vs 3.8 (2.5-5.8),  $P < 0,05$ ]. **Conclusões:** a atividade física habitual, especificamente caminhar 7500 ou mais passos por dia, foi associada com menores níveis de androgênios nas mulheres com PCOS. Estes dados sugerem que mesmo uma atividade física diária não estruturada pode trazer benefícios à saúde de mulheres com PCOS, evidenciado por valores menores de IMC e dos níveis de androgênios. **Apoio:** FIPE, HCPA, INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

# 29 Revisão sistemática e meta-análise da associação entre Síndrome dos ovários policísticos e elementos traço

POLI MARA SPRITZER<sup>1,2</sup>, SHEILA BÜNECKER LECKE<sup>2,3</sup>, VITOR COSTA FABRIS<sup>2</sup>, PATRÍCIA KLARMANN ZIEGELMANN<sup>4</sup>, LÍVIO AMARAL<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; <sup>2</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>3</sup> Departamento de Métodos Diagnósticos, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA); <sup>4</sup> Departamento de Estatística, Instituto de Matemática, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; <sup>5</sup> Instituto de Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A síndrome dos ovários policísticos (PCOS), é uma endocrinopatia prevalente em mulheres em idade reprodutiva, e caracterizada por hiperandrogenismo e anovulação. É uma condição multifatorial, associada a disfunções metabólicas e reprodutivas, cuja suscetibilidade individual é determinada por fatores genéticos e ambientais. Há evidências de que o estresse oxidativo pode ter influência na sua patogênese. Elementos traço são elementos químicos presentes no organismo em concentrações muito reduzidas, mas que podem modificar aspectos fisiológicos em diferentes órgãos e sistemas. Entre estes aspectos, os mais conhecidos referem-se a sua atuação como cofatores de diversas enzimas e seu envolvimento na produção de citocinas, na inflamação, na resposta imune e em mecanismos relacionados com estresse oxidativo. **Objetivo:** Conduzir uma revisão sistemática e meta-análise para avaliar as evidências da associação entre PCOS e concentrações circulantes de elementos traço. **Materiais e métodos:** A busca foi realizada na literatura publicada até setembro de 2015 nos bancos de dados MEDLINE e EMBASE. Foram incluídos estudos casos-controle, transversais e coortes sem intervenção que avaliassem níveis circulantes de elementos traço (B, Cr, Co, Cu, I, Fe, Mn, Mo, Ni, Se, Si, Sn, V ou Zn) em mulheres com PCOS em comparação com um grupo controle. Os títulos e abstracts dos artigos foram avaliados independentemente por dois investigadores, e os artigos selecionados foram lidos integralmente para confirmação de elegibilidade e extração de dados. A avaliação de qualidade foi realizada por meio da escala de Newcastle-Ottawa. **Resultados:** Foram identificados 183 estudos, dos quais 6 foram incluídos na revisão sistemática. Destes, dois avaliavam os níveis de cromo e um avaliava os níveis de cobalto. Os resultados indicaram não haver diferença entre os níveis séricos desses elementos entre paciente PCOS e controles. Um estudo mostrou que os níveis de níquel e vanádio são similares entre os dois grupos, mas que as concentrações de selênio são menores nas pacientes com PCOS. Quatro estudos foram incluídos na meta-análise, para um total de 264 PCOS e 151 controles. Os níveis de cobre foram maiores no grupo PCOS [diferença média 0.12 ppm (95% IC: 0.07;0.17 ppm); I<sup>2</sup> =0%] e os níveis de manganês e zinco foram similares entre os grupos. **Conclusão:** O estudo sugere associação entre os níveis circulantes aumentados de cobre e PCOS. A evidência sobre os demais elementos traço não é conclusiva e sugere que estudos adicionais são necessários, especialmente para manganês e zinco. Esta meta-análise foi registrada no PROSPERO (n. CRD42016034036). **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

# 30 Níveis séricos de irisina em mulheres com a Síndrome de Ovários Policísticos: estudo piloto

NATALIE KATHERINE THOMAZ<sup>1</sup>, FERNANDA MISSIO MARIO<sup>1,2</sup>, SHEILA BÜNECKER LECKE<sup>1,3</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul; <sup>3</sup> Departamento de Métodos Diagnósticos, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA); <sup>4</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A irisina foi recentemente identificada como uma miocina/adipocina que possui papel importante na homeostase da glicose e na conversão de tecido adiposo branco em marrom, promovendo termogênese. Em contrapartida, estudos recentes demonstram que mulheres com sobrepeso/obesas apresentam maiores níveis dessa proteína, porém sem a melhora esperada no perfil metabólico, sugerindo um quadro de resistência hormonal. A síndrome dos ovários policísticos (PCOS) é frequentemente associada com resistência à insulina e síndrome metabólica, as quais parecem estar associadas com os níveis de irisina. No entanto, o papel desta adipocina na patogênese da PCOS ainda não está bem esclarecido.

**Objetivos:** Avaliar os níveis séricos de irisina em mulheres com PCOS e controles ovulatórias, não hirsutas e verificar a associação de irisina circulante com variáveis hormonais, metabólicas e de composição corporal. **Métodos:** foram incluídas 82 mulheres em idade reprodutiva (24,6-6,4 anos) pareadas por idade e índice de massa corporal (IMC) sem uso de terapia hormonal nos três meses anteriores ao arrolamento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e todas as participantes assinaram o TCLE. A atividade física habitual foi avaliada através do uso de pedômetro digital por 6 dias. A composição corporal foi avaliada por DXA. Os níveis séricos de irisina foram determinados por ELISA (Cusabio Biotech Co., China). A taxa metabólica basal foi estimado através do método de calorimetria indireta. O diagnóstico de PCOS foi realizado pelos critérios de Rotterdam. **Resultados:** As mulheres com PCOS apresentaram pressão arterial sistólica, HOMA-IR, testosterona total e índice de androgênios livres (IAL) maiores e SHBG menor comparado às controles ( $p = <0,05$ ). Quando os grupos foram estratificados pelo IMC  $25 \text{ kg/m}^2$ , os valores de irisina foram mais elevados nas PCOS com sobrepeso/obesas comparadas às controles eutróficas e os outros grupos apresentaram valores intermediários [PCOS eutróficas: 260 (103-393) vs PCOS sobrepeso/obesas: 523 (237-730) vs controles eutróficas: 138 (53-246) vs controles com sobrepeso/obesas: 494 (295-679);  $p = 0,047$ ]. Quando analisado apenas o grupo PCOS, a irisina apresentou correlação positiva e significativa com HOMA-IR ( $r = 0,319$   $p = 0,027$ ). A correlação entre irisina e razão massa de gordura/massa magra foi também positiva e significativa, mesmo ajustada por IAL ( $r = 0,437$ ;  $p = 0,002$ ). **Conclusão:** Observou-se que os níveis de irisina foram maiores em PCOS com sobrepeso/obesidade do que nas controles eutróficas, apresentando valores intermediários nos outros dois grupos. Os dados preliminares do presente estudo mostram correlação positiva entre irisina e razão massa de gordura/massa magra sugerindo uma associação com resistência insulínica e com o balanço entre massa de gordura e massa magra nas mulheres com PCOS, independente de androgênios. A continuidade do estudo poderá confirmar estes resultados. **Apoio:** FIFE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

GIOVANNI PINOTTI ZIN, MARIANA ZILIOUOTO SGNAOLIN, KAREN OPPERMAN  
Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo; Hospital São Vicente de Paulo;

**Introdução/justificativa:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS) é uma das endocrinopatias mais comuns durante o menacme. As manifestações clínicas dessa patologia são variadas e o tratamento visa o controle do hiperandrogenismo, da resistência insulínica e proteção endometrial entre outros. **Objetivo:** Avaliar as modificações de variáveis clínicas e laboratoriais em uma sub-amostra de pacientes com PCOS após 12 meses de tratamento medicamentoso. **Métodos:** Estudo longitudinal prospectivo. Vinte e seis pacientes com diagnóstico de PCOS - que consultaram no ambulatório de Ginecologia Endócrina do Hospital São Vicente de Paulo em Passo Fundo, entre 2002 a 2015 e que foram acompanhadas pelo menos durante 12 meses. Excluíram-se as pacientes que desejavam gestar. O diagnóstico de PCOS foi realizado pelos critérios de Rotterdam. Avaliaram-se as seguintes variáveis: escore de Ferriman, Peso corporal, cintura abdominal (CA), lipídios, glicemia de jejum, testosterona total, índice LAP:  $(CA - 58) \times \text{Triglicerídeos}/88,6$ . O tratamento direcionou-se à queixa da paciente e ao controle metabólico. As pacientes eram orientadas a fazer dieta com restrição de carboidratos e atividade física aeróbica. As pacientes foram acompanhadas no intervalo de 4 a 6 meses. A análise estatística foi realizada através de teste T para amostras pareadas e o teste não-paramétrico de Wilcoxon comparando-se os resultados em 12 meses com os basais.

**Resultados:** A idade média foi  $26,65 \pm 8,36$  anos. A queixa pela qual as pacientes procuraram o atendimento ambulatorial foi alteração menstrual em 46,2%, seguida de hirsutismo com 30,8% dos casos e o fenótipo clínico clássico (anovulação e hiperandrogenismo associado ou não à alteração ultrassonográfica) esteve presente em 80,8% dos casos. A média do peso corporal foi  $83,1 \pm 21,6$ kg, do IMC  $32,4 \pm 8,9$ kg/m<sup>2</sup>, da cintura abdominal  $96,1 \pm 16,7$  cm. A pressão arterial sistólica média foi  $120,8 \pm 20,1$  mmHg e a diastólica,  $80,4 \pm 12,6$  mmHg. Entre essa amostra de pacientes, 21,5% eram hipertensas. A maioria, 78,3%, apresentou Ferriman  $\geq 8$  caracterizando hirsutismo, com média  $17,4 \pm 6,5$ . Os resultados basais foram: colesterol total  $170,2 \pm 37$  mg/dl, HDL  $45,7$ mg/dl  $\pm 15,6$ , LDL  $101,6 \pm 30,3$ mg /dl, triglicerídeos 117 (100–195), glicemia de jejum 90 (80–112,7) mg/dl LAP 64,5 (32,0-137,2), testosterona elevada em 27% delas. O tratamento com pílula combinada foi prescrito em 41% e 65,4% das pacientes usaram antiandrogênio (espironolactona, 70%, ou ciproterona, 30%) e 27% metformina. Após 12 meses, o escore de Ferriman foi  $13,8 \pm 7,1$   $p=0,041$ . CA e peso corporal tiveram tendência para diminuição ( $p=0,13$ ). **Conclusão:** O fenótipo mais comum o clássico, e as características metabólicas mais frequente foram obesidade, deposição central de gordura e HDL baixo. O tratamento foi efetivo no controle do hirsutismo. Durante 1 ano de acompanhamento houve tendência à diminuição de peso e deposição central de gordura.

## Síndrome dos Ovários Policísticos: apresentação clínica em ambulatório universitário de Passo Fundo

GIOVANNI PINOTTI ZIN, MARIANA ZILIOUOTO SGNAOLIN, TIAGO AZAMBUJA, ANA CAROLINA RIBEIRO, KAREN OPPERMANN

Faculdade de Medicina-Universidade de Passo Fundo; Hospital São Vicente de Paulo

**Introdução:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS) é uma das endocrinopatias mais prevalentes durante o período reprodutivo. As manifestações clínicas dessa patologia são variadas e dependem da população estudada. **Objetivos:** Verificar a prevalência das queixas clínicas, dos critérios diagnósticos de PCOS e de variáveis metabólicas em pacientes da cidade de Passo Fundo. **Métodos:** Estudo transversal. Amostra: 54 pacientes que consultaram no ambulatório de Ginecologia Endócrina e Menopausa do Hospital São Vicente de Paulo em Passo Fundo, de 2001 a 2015 e tiveram o diagnóstico de PCOS pelos critérios de Rotterdam: presença de 2 dos 3 critérios: oligo/anovulação, ovários policísticos no exame ecográfico transvaginal, hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial e ausência de outras patologias que justificassem o quadro. A variável oligo/anovulação foi considerada se, oligomenorréia/ amenorréia ou progesterona de segunda fase  $<3,0$  ng/mL. As variáveis clínicas peso (kg), altura (m), Índice de Massa Corporal (IMC, kg/m<sup>2</sup>), cintura abdominal (CA, cm), pressão arterial sistólica e diastólica (mmHg) foram avaliadas na primeira consulta. A avaliação do hiperandrogenismo clínico foi realizada através do escore de Ferriman para o hirsutismo, da Escala Global de Severidade para acne, e pela presença de alopecia androgênica. Os exames laboratoriais foram coletados entre o 2o e 8o dia do ciclo menstrual ou em qualquer dia caso a paciente estivesse em amenorréia: testosterona total, prolactina, TSH, 17-hidroxiprogeterona (17OHP) glicemia de jejum e teste de tolerância oral a glicose 75g (TTG), colesterol total e frações HDL e LDL, triglicerídeos. Calculou-se o índice lipid accumulation product (LAP):  $(CA - 58) \times \text{triglicerídeos}/88,57$ . **Resultados:** A idade média da amostra foi  $25,02 \pm 7,88$  anos. O principal motivo que levou as pacientes a procurar atendimento foi irregularidade menstrual, 48,1% dos casos, seguido de hirsutismo em 19,2% dos casos. O fenótipo clínico clássico (anovulação e hiperandrogenismo) esteve presente em 79,6% dos casos. A maioria (70%) era hirsuta, com média do escore de Ferriman de  $12,9 \pm 7,4$  e 70,5% apresentaram ovários policísticos ao ultra-som. A média do peso corporal foi  $82,1 \pm 21,2$ kg, do IMC foi  $31,8 \pm 8,3$ kg/m<sup>2</sup>, da CA  $95,8 \pm 18,3$  cm. A pressão arterial sistólica média foi  $120,7 \pm 16,6$  mmHg, e a média da pressão diastólica foi  $79 \pm 11,5$  mmHg. Entre as pacientes, 21,5% apresentaram PA  $\geq 140/90$ mmHg. Os níveis de testosterona estavam aumentados em 26% dos casos. Os níveis médios de colesterol total foram  $172,7 \pm 33,4$ , HDL  $46,4 \pm 14,7$ , LDL  $99,6 \pm 28$ , triglicerídeos 139 (103-194), glicemia de jejum 87,5 (80-96,5), TTG 92 (83 - 165) e 76,5% apresentaram LAP index  $\geq 34,5$ . **Conclusão:** Embora o hirsutismo seja um achado comum, a queixa mais frequente foi a irregularidade menstrual. O fenótipo mais prevalente foi o clássico, hiperandrogenismo e anovulação associados a um perfil metabólico de obesidade central e resistência insulínica.

# 33 Hiperplasia Adrenal Congênita: Resultados após 20 meses de triagem neonatal pública no Rio Grande do Sul (RS)

LUCIANA AMORIM BELTRÃO, CRISTIANE KOPACEK, PAULA REGLA VARGAS, MAYARA JORGENS PRADO, CLAUDIA DORNELLES, SIMONE MARTINS DE CASTRO, POLI MARA SPRITZER

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV); Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS); Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde (FEPPS); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

**Introdução:** A Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC), com incidência mundial 1:10-18.000 recém-nascidos (RN) vivos, é uma doença autossômica recessiva causada por defeitos enzimáticos na esteroidogênese adrenal (deficiência da enzima 21-hidroxilase em 90% dos casos), levando à diminuição da síntese do cortisol e elevação dos androgênios, desencadeando amplo espectro clínico. A finalidade da triagem neonatal (TN) é reconhecer e tratar precocemente os portadores das formas virilizante simples e perdedora de sal, esta potencialmente letal. **Objetivo:** descrever a incidência da HAC após 20 meses da TN pública no RS e apresentar os casos diagnosticados. **Método:** A TN para HAC por deficiência de 21 hidroxilase é realizada pelo teste do pezinho, idealmente entre o 3<sup>o</sup>-5<sup>o</sup> dia de vida, através dosagem de 17-OH progesterona (17OHP) em papel-filtro. Os suspeitos são convocados para testagem adicional (eletrólitos, androgênios e 17OHP séricos). Os pontos de corte estabelecidos variam de acordo com o peso de nascimento, segundo o fluxograma sugerido pelo Ministério da Saúde. Calculou-se a incidência com base no banco de dados dos RN triados no RS e descrevem-se os casos diagnosticados. **Resultados:** Após 20 meses, foram triados cerca de 198000 RNs. Destes, 13 casos de HAC foram confirmados, com uma incidência aproximada de 1:15.000 RN vivos. Onze casos foram portadores de formas perdedoras de sal e 2 de formas virilizantes simples. Entre as 9 meninas diagnosticadas, o grau de virilização (escala de Prader) variou de I-IV e destas, 5 apresentaram franca ambiguidade genital. Um dos casos foi associado a múltiplas malformações. Dez dos portadores da forma perdedora de sal foram internados por desidratação e desequilíbrio eletrolítico, com 1 caso de óbito associado a teste de TN tardia (38 dias). Houve 3 relatos de consanguinidade e 2 de uso de corticóide durante a gestação. **Conclusão:** Os resultados deste estudo evidenciam a importância da realização precoce da TN (3 a 5 dias pós-natal) e de um serviço de referência eficiente para diagnosticar e intervir com agilidade no manejo dos pacientes com HAC, promovendo adequação do sexo nos casos de ambiguidade genital e evitando o óbito por desidratação severa. **Apoio:** PPSUS - INCT de Hormônios e Saúde da Mulher.

# 34 Efeito da informação sobre a qualidade de vida de mulheres com síndrome dos ovários policísticos: ensaio clínico randomizado

ROSANA C. AZEVEDO, LEONARDO ATSUSHI, ANA L. ROCHA, FLÁVIA R. OLIVEIRA, ANA L. CÂNDIDO, FERNANDO M. REIS

Serviço de Endocrinologia e Setor de Reprodução Humana, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG

**Introdução:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição crônica e prevalente. As manifestações clínicas incluem irregularidade menstrual, sangramento uterino anormal, infertilidade, hirsutismo, acne, alopecia, sobrepeso e obesidade, além de maior risco de complicações metabólicas como intolerância à glicose, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e outras doenças cardiovasculares. Todas essas condições têm repercussões negativas sobre a qualidade de vida das mulheres afetadas. O acesso a informação clara e objetiva sobre a síndrome poderia reduzir a ansiedade da paciente, ajudar na sua comunicação com a família e facilitar a adequação às recomendações de melhora do estilo de vida, possivelmente resultando em melhoria da qualidade de vida das portadoras de SOP.

**Objetivo:** O objetivo do trabalho foi avaliar o impacto do acesso à informação na qualidade de vida (QV) de mulheres portadoras de SOP. **Métodos:** A pesquisa consistiu em um ensaio clínico randomizado. Foram recrutadas pacientes com SOP atendidas no Ambulatório de Hiperandrogenismo do Hospital das Clínicas da UFMG. As participantes foram divididas aleatoriamente em dois grupos, pareados por idade, índice de massa corporal e nível de escolaridade. O grupo 1 (n=35) teve acesso a uma cartilha elaborada pela equipe do ambulatório contendo informações sucintas e didáticas sobre a SOP, enquanto o grupo 2 (controle, n=45) não teve acesso à cartilha durante o estudo. As pacientes foram incentivadas a ler a cartilha e também tiveram um momento para esclarecimento de suas dúvidas e preocupações. A avaliação da qualidade de vida foi realizada em ambos os grupos, antes e após a intervenção, com aplicação de dois questionários de QV, o primeiro específico para a síndrome e o outro genérico, o Short Form-36. A análise estatística dos dados foi realizada no software SPSS com nível de significância  $p < 0,05$ . Foram usados testes não paramétricos. Para estudo das variáveis categóricas (qualitativas) foram usados o Teste Qui Quadrado e o Teste de Fisher. Para as variáveis contínuas (quantitativas) foi usado o Teste de Mann Whitney. A etapa final consistiu na análise dos diversos domínios dos 2 questionários de QV utilizados no estudo, comparando os dados da primeira com a segunda etapa, numa avaliação pareada, sendo utilizado o Teste de Wilcoxon. **Resultados:** Os questionários de QV não detectaram diferenças entre os grupos cartilha e controle, antes e pós intervenção. **Conclusão:** A informação em saúde, apesar de relevante e necessária, não foi capaz, neste estudo, de modificar a qualidade de vida das participantes avaliadas. Registro: <http://www.ensaiosclinicos.gov.br/rg/RBR-8ndqzk/> **Apoio:** INCT - Hormônios e Saúde da Mulher.



## Associação entre consumo alimentar de gordura saturada e variabilidade da frequência cardíaca em resposta ao stress em mulheres com PCOS

SCHEILA KAREN GRAFF<sup>1</sup>, FERNANDA MISSIO MÁRIO<sup>1,2</sup>, JOSÉ ANTÔNIO MAGALHÃES<sup>3</sup>, RUY SILVEIRA MORAES<sup>4</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul; <sup>3</sup> Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>4</sup> Serviço de Cardiologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>5</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** Mulheres com a síndrome dos ovários policísticos (PCOS) apresentam maior prevalência de resistência insulínica e fatores de risco cardiovascular. Alterações na variabilidade da frequência cardíaca (VFC) podem refletir doença cardiovascular subclínica, sendo que uma associação entre VFC e gordura da dieta tem sido proposta. **Objetivo:** Avaliar se o consumo de ácidos graxos saturados (AGS) está associado com VFC em mulheres com PCOS. **Métodos:** Oitenta e quatro mulheres com PCOS, diagnosticado de acordo com os critérios de Rotterdam, foram incluídas no estudo. Foram realizadas avaliações clínicas, laboratoriais, antropométricas, da taxa de metabolismo de repouso, atividade física habitual (pedômetro), VFC e consumo alimentar. A ingestão alimentar foi avaliada por questionário de frequência alimentar (QFA) com 121 itens, que avaliou a ingestão alimentar no último mês. A análise da VFC foi realizada no repouso e após teste de stress mental; foram avaliados os índices do domínio do tempo e da frequência. As participantes foram estratificadas de acordo com a mediana do consumo de AGS (8,5% do consumo energético total). **Resultados:** A média de idade foi de  $23,5 \pm 6,3$  anos e a média de IMC foi de  $29,4 \pm 6,4$  kg/m<sup>2</sup>. O perfil antropométrico e metabólico foi semelhante entre os grupos. A testosterona total foi maior no grupo com consumo de gordura saturada maior que 8,5%. Em relação aos índices de VFC do domínio da frequência pós-teste de stress, o grupo com consumo de AGS menor que 8,5% apresentou maiores valores de delta da razão entre os componentes de baixa frequência e de alta frequência (LF/HF) e delta do componente de baixa frequência normalizado (LFnu) e menores valores de delta do componente de alta frequência normalizado (HFnu). Em relação aos índices do domínio do tempo, o grupo com consumo de AGS menor que 8,5% apresentou menores valores das variáveis pNN50 (percentagem das diferenças entre intervalos RR normais adjacentes que excedem a 50 milissegundos), rMSSD (raiz quadrada da média das diferenças sucessivas entre intervalos RR normais) e média dos intervalos R-R, durante o teste de stress mental. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo indicam que o menor consumo de AGS está associado com melhor desempenho na VFC em resposta ao stress e níveis circulantes mais baixos de testosterona em mulheres com PCOS. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

# 36 Associação entre leucócitos totais, inflamação subclínica e resistência insulínica em pacientes com PCOS

LUCAS BANDEIRA MARCHESAN<sup>1</sup>, FERNANDA MISSIO MARIO DAS NEVES<sup>1,2</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul; <sup>3</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS) é a endocrinopatia mais prevalente em mulheres em idade fértil e está frequentemente associada com resistência insulínica e inflamação subclínica, bem como maior risco para diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemia.

**Objetivos:** comparar a contagem de leucócitos totais entre mulheres com PCOS e controles saudáveis (C), pareadas pelo IMC, bem como avaliar a relação entre leucócitos totais com marcadores de resistência insulínica, inflamação subclínica e androgênios. **Métodos:** Foram incluídas 135 pacientes, sendo 68 PCOS e 67 C, com idades entre 15 e 40 anos, IMC entre 18,5 e 40, com pelo menos 2 anos após menarca e sem uso de medicações hormonais nos 3 meses que antecederam o estudo. Foram excluídas pacientes com diabetes e gestantes. Em todas as participantes foi realizada avaliação clínica, metabólica e hormonal incluindo leucócitos totais em sangue periférico, insulina em jejum, PCR-us, fibrinogênio, testosterona total (TT) e calculados HOMA-IR e índice de androgênios livres (FAI). **Resultados:** As pacientes com PCOS foram mais jovens que as C (22,2±6,6 vs 28,5±5,8 anos;  $p < 0,001$ , respectivamente) e tiveram IMC similar (29,9±6,2 vs 28,4±5,0). O número de leucócitos totais foi mais alto nas PCOS do que nas C (7,3±1,7 vs 6,2±1,7;  $p=0,005$ ). Escore de Ferriman, pressão arterial sistólica, insulina, HOMA-IR, triglicerídeos, TT e FAI foram mais elevados no grupo PCOS ( $p < 0,05$ ). Não houve diferença significativa entre os grupos para pressão arterial diastólica, glicemia em jejum, colesterol total e frações. Quando analisadas todas as participantes (PCOS e C), observou-se correlação positiva e significativa entre leucócitos totais e fibrinogênio ( $r=0,291$ ,  $p=0,001$ ), PCR-us ( $r=0,272$ ,  $p=0,02$ ), insulina 0' ( $r=0,365$ ,  $p=0,001$ ), HOMA-IR ( $r=0,363$ ,  $p=0,001$ ), TT ( $r=0,269$ ,  $p=0,003$ ) e FAI ( $r=0,327$ ,  $p=0,001$ ). A correlação entre leucócitos e fibrinogênio somente no grupo PCOS foi também positiva e significativa, mesmo quando ajustada pela insulinemia ( $r=0,289$ ,  $p=0,022$ ). **Conclusão:** A contagem de leucócitos totais se correlacionou positiva e significativamente com marcadores de resistência insulínica, marcadores inflamatórios e androgênios no grupo total das pacientes analisadas. Nas pacientes com PCOS, o número de leucócitos foi maior em comparação com as C e guardou relação positiva com o fibrinogênio, importante marcador de disfibrinólise e também associado à resistência insulínica. A fácil execução, disponibilidade e baixo custo, torna a dosagem total de leucócitos atraente para avaliação de inflamação subclínica em pacientes com PCOS. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

# 37 Avaliação de preditores pré-puberais de progressão da pubarca precoce para hiperandrogenismo na adolescência

FABÍOLA SATLER<sup>1</sup>, RAQUEL DO AMARAL VIEIRA<sup>1</sup>, POLI MARA SPRITZER<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Endocrinologia Ginecológica, Serviço de Endocrinologia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> Laboratório de Endocrinologia Molecular, Departamento de Fisiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** A pubarca precoce (PP) nas meninas é definida como o surgimento isolado de pelos pubianos antes dos oito anos de idade, após a exclusão de causas secundárias. A maioria dos casos evolui sem repercussões clínicas, porém algumas meninas apresentam hiperandrogenismo e oligomenorréia persistentes na adolescência, podendo representar progressão para a síndrome dos ovários policísticos (PCOS). **Objetivo:** Identificar fatores pré-puberais preditores de progressão da PP para hiperandrogenismo após a menarca. **Material e métodos:** Trinta e quatro adolescentes com dois ou mais anos após a menarca e que integram uma coorte de PP em acompanhamento na Unidade de Endocrinologia Ginecológica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foram avaliadas através de medidas antropométricas, presença de hirsutismo e oligomenorréia, dosagens hormonais e ecografia ovariana. Os dados pré-puberais destas pacientes foram revisados e comparados com os de 17 meninas controles saudáveis da mesma idade. **Resultados:** Quinze (44%) das PPs apresentaram hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial, além de ciclos oligomenorréicos persistentes após dois ou mais anos de menarca, sendo classificadas como hiperandrogênicas. As demais (n= 19) progrediram com androgênios normais e ciclos regulares e foram classificadas como sem hiperandrogenismo. Não foram encontradas diferenças na idade do diagnóstico de PP, considerada fase pré-puberal, e no tempo de seguimento entre os grupos. As jovens hiperandrogênicas na adolescência apresentaram, no período pré-puberal, maior índice de massa corporal (IMC) e HOMA-IR em relação às controles pré-puberais saudáveis. Níveis de testosterona e insulina em jejum na pré-puberdade foram também mais elevados nas jovens hiperandrogênicas quando comparadas com o grupo de PP que progrediu sem hiperandrogenismo e com as controles saudáveis pré-púberes. Os preditores pré-puberais para hiperandrogenismo após a menarca nas PP foram: IMC z-score  $\geq 2$  (odds ratio [OR] = 4; intervalo de confiança 95% [IC] 1.33 – 18.66), HOMA-IR  $\geq 2,42$  (OR = 7; IC 95% 1,39-12,0) e volume ovariano  $\geq 1,17$  mL (OR = 8; IC 95% 1,60-39,9) **Conclusão:** Nesta coorte de meninas com PP houve progressão para hiperandrogenismo e oligomenorréia persistentes em cerca de 45% no período pós-menarca. Obesidade, resistência insulínica e aumento no volume ovariano na pré-puberdade foram características associadas ao hiperandrogenismo futuro e sugerem que o manejo e a prevenção de fatores modificáveis, como a obesidade, sejam relevantes na prevenção de desfechos reprodutivos desfavoráveis nesta população. O seguimento da coorte por um período maior é necessário para confirmar o diagnóstico e prevalência de PCOS nestas meninas com PP. **Apoio:** FIPE, HCPA; INCT – Hormônios e Saúde da Mulher.

# 38 O uso de resveratrol para a dor na endometriose - um estudo clínico randomizado

LUIZA AZEVEDO GROSS, DANIEL MENDES DA SILVA, ERNESTO DE PAULA GUEDES NETO, BRUCE A. LESSEY, RICARDO F. SAVARIS

Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Hospital de Clínicas de Porto Alegre; Greenville Health System

**Introdução:** A dor pélvica é a principal queixa entre as pacientes com endometriose. Um recente ensaio clínico não randomizado demonstrou que o uso de resveratrol reduziu os níveis de dor em 90%. Esses resultados ainda não foram demonstrados em estudos cegados e randomizados. **Objetivo:** Avaliar se o uso de resveratrol associado a pílula anticoncepcional reduz a dor pélvica em mulheres com diagnóstico de endometriose confirmado por videolaparoscopia e/ou biópsia. **Método:** Este estudo duplo-cego, randomizado, controlado por placebo, ocorreu entre abril e setembro de 2015, tendo recrutado 44 pacientes. A sequência de randomização foi gerada por um software, sendo que a sequência de alocação estava em envelopes selados e opacos. A amostra foi calculada para detectar uma diferença de 3 pontos numa escala de dor de 0 a 10, a comparação entre placebo e resveratrol, tendo um erro alfa de 0,01 e um poder de 0.9. Mulheres entre 18-50 anos, com diagnóstico laparoscópico de endometriose eram elegíveis para o estudo. Gestantes, mulheres com alergia ao resveratrol, com contra-indicações para o uso da pílula anticoncepcional oral combinada monofásica (ACO), as que usaram agonistas GnRH ou danazol nos últimos 30 dias, ou acetato de medroxiprogesterona de depósito nos últimos 3 meses foram excluídas. Nos dias 1, todas as participantes responderam a um questionário sobre seus níveis médios de dor nos últimos sete dias utilizando uma escala visual analógica (EVA). Em seguida, as mulheres receberam ACO contínuo por 42 dias, para ser tomado com 42 cápsulas idênticas contendo 40 mg de ou resveratrol ou placebo. o dia 42, o questionário de dor foi repetido como no dia 1. Efeitos colaterais e uso de medicação adicional para a dor foram registrados e analisados. A adesão foi verificada por inspeção dos frascos devolvidos. **Resultados:** O escore médio de dor (amplitude) no dia 1 foi de 5,4 (4,2-6,6) no grupo placebo e 5,7 (4,8-6,6) no grupo com resveratrol. Uma redução significativa nos níveis de dor foi observada entre os dias 1 e dia 42: no grupo do placebo ( $P = 0,02$ - Generalized Estimating Equations -GEE) e no grupo de resveratrol ( $P = 0,003$  -GEE), mas não houve diferença entre os grupos ao final de 42 dias. Os valores médios de dor foram [3,5 (2,2-4,9);  $n = 22$ ] e [2,9 (1,8 a 4);  $n = 22$ ] no grupo placebo e nos grupos de Resveratrol, respectivamente ( $p = 0,8$  - GEE), usando a análise por intenção por tratamento. Não houve diferença entre os grupos quando ao uso de analgésicos ou na presença de efeitos colaterais. **Conclusão:** O uso de 40 mg de resveratrol por 42 dias não demonstrou ser superior ao uso de placebo na redução da dor pélvica por endometriose. Registro no Clinical Trial: NCT02475564 **Apoio:** FIPE-HCPA 14-0626.

# 39 Relação entre Síndrome pré-menstrual e água corporal total nas fases lútea e folicular do ciclo menstrual

CARIN WEIRICH GALLON<sup>4</sup>, ALINE HENZ<sup>4</sup>, CAROLINA LEÃO ODERICH<sup>3</sup>, MAIARA CONZATTI<sup>2</sup>, JULIANA CASTRO<sup>2</sup>, CRISTIANE M. DE LIMA<sup>2</sup>, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER<sup>1,2,3,4</sup>

<sup>1</sup> Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA); <sup>2</sup> FAMED, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; <sup>3</sup> Programa de Pós graduação em Medicina- Ciências Médicas- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS; <sup>4</sup> Programa de Pós graduação em Ciências da Saúde- Ginecologia e Obstetrícia- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS

**Introdução:** o Ciclo Menstrual é caracterizado por mudanças rítmicas mensais nas taxas de secreção dos hormônios femininos e correspondem a mudanças nos ovários e em outros órgãos sexuais. Sabe-se que estas mudanças e sintomas decorrentes delas, ocorrem em intensidade diferente para cada mulher. Quando os sintomas são intensos, costumam ocorrer com frequência a partir da ovulação e podem caracterizar a Síndrome pré - menstrual (SPM). Alguns fatores são descritos na etiopatogenia da SPM, entre eles alterações hormonais durante o ciclo menstrual que induzem mudanças na ingestão calórica e preferências por alguns alimentos. **Objetivo:** avaliar alterações do consumo alimentar nas fases lútea e folicular do ciclo menstrual em mulheres em idade reprodutiva com SPM. **Métodos:** foram avaliadas 37 mulheres com idade entre 20 e 45 anos, saudáveis e com ciclos menstruais regulares. As pacientes foram convidadas a partir de chamado para pesquisa clínica em meio de comunicação local. Uma vez cientes e de acordo com a proposta da pesquisa, as voluntárias foram entrevistadas para a caracterização do grupo e para a coleta de informações sobre variáveis demográficas, história patológica pregressa, estilo de vida e história reprodutiva. Aplicou-se inicialmente o questionário Prime MD (Avaliação de Distúrbios Mentais para Atenção Primária), com objetivo de diagnosticar depressão. Responderam o questionário DRSP (Daily Record of Severity of Problems), por dois meses, para diagnóstico de SPM. Foram avaliados na fase lútea e folicular, dados antropométricos (peso e estatura). A avaliação da ingestão alimentar das voluntárias foi realizada pela aplicação de seis registros alimentares, três na fase lútea e três na fase folicular. Os macronutrientes analisados foram: Calorias totais, carboidratos (CHO), proteínas (PTN) e lipídios (LIP). O cálculo dos registros alimentares foi feito por meio do Software "Nutwin®". Foram excluídas pacientes que utilizassem anticoncepção hormonal contínua, com IMC  $\geq$  a 30kg/m<sup>2</sup> e com diagnóstico de depressão. **Resultados:** a idade média foi de 36,33  $\pm$  5,74 anos. Quanto ao IMC, a média foi de 23,39kg/m<sup>2</sup>  $\pm$  2,56. Analisando o consumo alimentar, houve uma diferença de maior ingestão calórica : 11,16% a mais na fase lútea em relação à fase folicular. Quanto ao consumo dos macronutrientes CHO, PTN e LIP, todos foram consumidos em maior quantidade na fase lútea com aumento de 6,94%, 8% e 14,14% respectivamente. O consumo máximo na fase lútea foi de 4.915kcal, enquanto na fase folicular o máximo chegou a 2.975kcal. **Conclusão:** Houve maior consumo de calorias e de macronutrientes na fase lútea das mulheres com SPM. Apesar de comum, a causa das alterações do consumo ainda é controversa. As razões para isso podem ser encontradas em evidências recentes que indicam que o balanço entre a ingestão e o gasto de energia é de fato controlado por um complexo sistema biológico, comandado pelo sistema nervoso central, com alterações ligadas a reguladores da homeostase energética, como a leptina, grelina e insulina. **Palavras-chave:** Síndrome Pré-menstrual; Consumo alimentar; Ciclo Menstrual **Apoio:** FIPE/HCPA e FAURGS.

# 40 Diagnóstico de Síndrome Pré-Menstrual: um estudo comparativo entre Problems Intensity Daily Record of Severity Problems (DRSP) and The Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST)

ALINE HENZ, CAROLINA ODERICH, CARIN WEIRICH GALON, JULIANA R. S. CASTRO, MAIARA CONZATI, MARCELO DE ALMEIDA FLECK, MARIA CELESTE OSÓRIO WENDER

Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

**Introdução:** O diagnóstico da Síndrome Pré-menstrual (SPM) é um desafio. O uso de questionários estruturados está estabelecido, e a ferramenta mais aceita é o DRSP, um questionário prospectivo auto preenchido por ao menos dois meses. O PSST é um questionário retrospectivo de autoaplicação, preenchido em um único momento. **Objetivo:** comparar estes dois instrumentos (PSST e DRSP) para o diagnóstico da SPM. **Método:** Um estudo transversal com 127 mulheres entre 20 a 45 anos com queixas de SPM. As mulheres foram avaliadas quanto ao peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC). Após exclusão de casos de depressão através do Prime-MD, as pacientes completaram o PSST e foram orientadas a preencherem o DRSP durante dois meses. A concordância entre os dois questionários foi avaliado pelo cálculo de Kappa ( $k$ ) e valores do coeficiente PABAK. **Resultados:** Do total de mulheres que atenderam ao chamado, 282 (74%) preencheram os critérios de elegibilidade e responderam o PSST. Entre estas 282 mulheres, somente 127 (45%) completaram o questionário diário (DRSP) por dois ciclos. O percentual das mulheres com diagnóstico de SPM através do DRSP foi de 74,8%, e pelo PSST foi 41,7%. O percentual das mulheres com diagnóstico de TDPMPMDD pelo DRSP foi de 3,9% , e pelo PSST foi de 34,6%. Assim, verificou-se uma maior prevalência de SPM com o DRSP do que com o PSST. De outra parte a TDPM foi mais diagnosticada pelo PSST do que com o DRSP. O número de pacientes consideradas “normais” foi semelhante com os dois instrumentos. Na avaliação entre os dois instrumentos verificou-se não haver nenhuma concordância ( $Kappa = 0,12$ ) nos resultados do diagnóstico de SPM e TDPM (Coeficiente Pabak resultou = 0,39). Para o diagnosticoa trigem de SPM/TDPM o PSST tem uma sensibilidade de 79% e especificidade de 33,3%. **Conclusão:** O PSST deve ser considerado como uma ferramenta de triagem diagnóstica. Conclui-se que os casos SPM/TDPM do PSST devem ser sempre melhor avaliados pelo DRSP. **Palavras-chave:** Síndrome Pré-menstrual (SPM), Transtorno Disforico Pré-menstrual (TDPM), Daily Record of Severity Problems (DRSP), The Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST)



