



slams2019

SÃO PAULO - BRASIL



**XV CONGRESO DE LA SOCIEDAD
LATINOAMERICANA DE MEDICINA SEXUAL**

**XV CONGRESSO DA SOCIEDADE
LATINOAMERICANA DE MEDICINA SEXUAL**

**XV CONGRESS OF THE LATIN AMERICAN
SOCIETY FOR SEXUAL MEDICINE**

**DICIEMBRE/DEZEMBRO/DECEMBER. 5-8, 2019
TIVOLI MOFARREJ SÃO PAULO HOTEL**

RESUMENES / RESUMOS

INFO@SLAMSNET.ORG - WWW.SLAMS2019.ORG

“Chemsex” : Drug or Sex Addiction?

Ribeirinho Marques, A⁽¹⁾; Souto Braz, M⁽²⁾; Ferreira, L⁽¹⁾; Gasparinho, R⁽¹⁾; Martins, M⁽¹⁾; Santos, N⁽¹⁾; Alho, A⁽¹⁾; Malhadas Martins, J⁽¹⁾; Pereira, C⁽³⁾; Rosa, A⁽¹⁾; Sampaio, M⁽⁴⁾; Abdo, C^(4,5)

⁽¹⁾Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital Distrital de Santarém. Santarém, Portugal. ⁽²⁾Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar Lisboa Norte. Lisboa, Portugal. ⁽³⁾Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental. Lisboa, Portugal. ⁽⁴⁾Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex), Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, Brasil. ⁽⁵⁾Psiquiatria, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Background / Objectives

“Chemsex” is the term given to the intentional practice of sex under the influence of psychoactive drugs (mainly mephedrone, γ -hydroxybutyrate/ γ -butyrolactone and methamphetamine), mostly among men who have sex with men (MSM). These drugs are often combined to facilitate sexual sessions lasting several hours or days with multiple sexual partners due to their potential to induce euphoria, increased energy, disinhibition and enhance sexual arousal.

We intend to review the “chemsex” phenomenon, its relationship to sexual risk behavior, consequences, the user’s motivations and the approach to these patients.

Materials and methods

A Pubmed search with key terms: “Chemsex”; “Party n Play” and “Sexual Drug Use” was conducted. From 101 articles published in the last 10 years, 19 were taken into account according to their relevance.

Results

“Chemsex” affects a small but significant portion of MSM. Some users engage “chemsex” to manage negative feelings, such as a lack of confidence and self-esteem, internalized homophobia, and stigma about their HIV status. Polydrug use is frequent and the injected administration is increasing, enhancing risks of acquiring sexually transmitted infections and overdose with unconsciousness and death. Mental health consequences are described from acute irritability and depression, to long-term psychological sequelae such as memory loss, psychosis and dependency.

A multidisciplinary approach is required, focusing on reducing risks and damages, and leading to treatment for the consequences of substance use. More training in how to tackle the “chemsex” specificities should be provided. Barriers like shame and stigma should be overcome in order to approach these patients.

Conclusions

“Chemsex” is an increasing phenomenon that isn't yet fully understood. We still are in the early stages of developing evidence-based harm reduction interventions that should encourage individual behaviour change.

Evaluation of sexual quality of life after Women Gymnastics practice in young women.

Noffs Motta, S⁽¹⁾; Schulze Burti, J⁽¹⁾

⁽¹⁾Faculty of Human and Health Science, Pontifical Catholic University of São Paulo. São Paulo, Brazil.

Introduction: Sexual health involves physical, emotional and psychosocial aspects. To be satisfactory and part of a life with quality, all aspects must be balanced. A lot of sexual disorders can become from pelvic dysfunctions, such as pain, weakness, or functional disorders in the pelvic floor muscles (PFM). Literature shows that pelvic floor exercises programs can improve the function of pelvic disorders, including sexuality. Objective: Verify if an exercise program for PFM, posture and body awareness, called Women Gymnastics can increase the quality of sexual life of sexually active young women. Method: The Female Sexuality Quotient (QSF), validated to Portuguese, was applied before and after a five weeks program of Women Gymnastics, in order to compare some aspects of sexuality. To verify long term results, the QSF was applied six months after the end of the program. Results: The practice of Women Gymnastics improved 7.6% of QSF total score. Better results were observed in three spheres: comfort, arousal and relationship. There was also a quality improvement identified through positive reports. After six months 66% of women continued exercises practicing alone, with improvement of average total QSF score, raising the sexuality to good / excellent. Conclusion: Women Gymnastics is an effective method for promoting sexual health in young women in short and long term, and is useful and inexpensive. The benefits in sexuality were expressed in increased comfort and decreased pain during intercourse, increased arousal and better relationship with partner.

Results post gymnastics in short and long term.

Variable	% of improvement post-intervention	% of improvement follow-up
Q1(desire)	11.7%	-7.3%
Q4(arousal)	6.3%	18.4%
Q6 (discomfort during intercourse)	14.3%	12.8%
Q7 (discomfort during intercourse)	30.7%	50%
Q9 (orgasm)	23.5%	12.9%
Q10 (orgasm)	12.8%	4.5%
Full scale (n=10)	7.6%	6%

Financiamiento: PIBIC/CEPE

Habito Masturbatório em Homens com Disfunção Sexual no Brasil – Impacto de fatores sociais e religiosos
Nascimento, B⁽¹⁾; Barbosa, CM⁽¹⁾; Sayão Filho, R⁽¹⁾; T. S. Filho, J⁽¹⁾; de Bessa, J⁽¹⁾; Srougi, M⁽¹⁾; C Nahas, W⁽¹⁾;
Cury, J⁽¹⁾

⁽¹⁾Grupo de Medicina Sexual - Divisão de Urologia, Hospital das Clínicas - Faculdade de Medicina da USP. Sao Paulo, Brasil.

I: Existe uma grande heterogeneidade de hábitos masturbatórios na população, com possíveis influencias sociais e culturais. Nosso objetivo era determinar fatores associados a hábito em homens com disfunções sexuais (DS) no Brasil.

M: Avaliamos uma base de dados de documentação prospectiva de pacientes procurando tratamento para DS no Brasil. Como parte de uma consulta estruturada, dados sociais e demográficos foram obtidos, como idade, escolaridade, religião e renda. Fatores pessoais como presença de uma parceira, disfunção erétil (DE) e curvatura peniana (CP) também foram questionados. Frequência auto reportada de atividade sexual com parceira e masturbatória (por mês) também foram documentados. A associação entre variáveis dependentes e independentes foi determinada por análise bivariada para obter o odds ratio (OR) e intervalo de confiança de 95%. Fatores associados a frequência masturbatória (FM) foram incluídas em análise multivariada.

R: 131 pacientes foram analisados, com a maioria deles procurando o serviço para tratamento de DE e/ou CP (50.4% DE, 23.6% CP). A idade média foi 59,88 ±10.7 anos, 85.5% tinham parceira, a maioria (44.3%) relatou renda familiar mensal entre R\$2.000,00 – R\$4.000,00 e apenas 48% deles relataram Ensino Médio completo. Nesta população, 23.7% dos pacientes se declararam evangélicos, 53.4% católicos e o restante adepto de outra ou nenhuma religião. 55.7% dos pacientes referiram se masturbar ao menos 1x/m, com um frequência média de 5.5±6.3 x/m. Em análise multivariada os fatores independentemente associados a FM foram a ausência de parceira (OR: 6,79 [1.44-32]) e a religião evangélica (OR: 0,41 [0,15-0,98]).

C: Nossa análise mostra que o hábito masturbatório em homens com DS é significativamente impactado por aspectos religiosos e sociais. De maneira geral, homens sem parceira tem uma chance 7 vezes maior de se masturbar, e homens evangélicos tem uma tendência significativamente menor (aprox. 60%).

Financiamento: No

Transtorno Parafílico: Um olhar multidisciplinar sobre o atendimento de grupo

Ribeirinho Marques, A⁽¹⁾; Sampaio, M⁽²⁾; Abdo, C^(2,3)

⁽¹⁾Psiquiatria e Saúde Mental, Hospital Distrital de Santarém. Santarém, Portugal. ⁽²⁾Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex), Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Psiquiatria, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). São Paulo, Brasil.

Introdução e Objetivos

Os transtornos parafílicos são interesses sexuais recorrentes, persistentes e intensos em objetos ou atividades atípicas. Ocorrem por pelo menos seis meses, com sofrimento clinicamente significativo e prejuízo em várias áreas pessoais. As parafilias estão frequentemente em comorbidade com outros transtornos sexuais, do humor ou da personalidade. A discussão sobre o tema foca na possibilidade de redirecionar a preferência sexual de um indivíduo. Baseado na experiência de atendimento de grupo para pacientes com transtornos parafílicos em um ambulatório de sexualidade, em uma equipe interdisciplinar, constituída por psiquiatra e psicólogo, pretendemos rever a eficácia das terapêuticas de grupo combinadas com tratamento psicofarmacológico.

Materiais e métodos

Acompanhamento psicoterapêutico em grupo semanal e medicação. Busca na Pubmed com as palavras-chave: "Paraphilic Disorder"; "Sexual Group Therapy" e "Multidisciplinar Approach".

Resultados

A maioria das publicações existentes evidencia casos de hipersexualidade e não de transtorno parafílico. O tratamento destes transtornos está associado à abordagem de assuntos relacionados como uma intimidade adequada, competências de auto-controle e redirecionamento da preferência sexual. O tratamento psicoterápico em grupo tem o diferencial de permitir que os pacientes treinem habilidades interpessoais em contexto terapêutico e realizem uma aprendizagem vicariante. As terapias de grupo têm a vantagem de ajudar os pacientes a compreender que o seu problema não é único. Os inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRS) contiveram o impulso parafílico, enquanto a terapia era desenvolvida.

Conclusões

Os transtornos parafílicos são um grupo heterogêneo de distúrbios e um desafio terapêutico pela diversidade, gravidade e pelo nível de motivação do paciente para o tratamento. As abordagens combinadas têm se demonstrado vantajosas no tratamento e prevenção de recaídas.

Financiamento: No

Aspectos psicológicos de pacientes portadores do câncer de pênis: Relatos de pacientes acompanhados no ambulatório de Urologia Oncológica do Hospital de Clínicas da Unicamp

Silva, IM⁽¹⁾; Naccarato, AMEP⁽¹⁾; Denardi, F⁽¹⁾; Ferreira, U⁽¹⁾; Matheus, WE⁽¹⁾

⁽¹⁾Departamento de Urologia Oncológica, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, Brasil.

O câncer de pênis é uma neoplasia rara que afeta principalmente as faixas socioeconômicas mais baixas e de menor escolaridade.

Pacientes que desenvolvem câncer de pênis costumam apresentar sintomas por vários meses antes de procurar o urologista. A demora à busca de assistência médica se deve principalmente ao fato do reconhecimento de ser portador de doença grave, medo do tratamento e cirurgia. O atraso do tratamento afeta a gravidade do prognóstico e qualidade de vida dos pacientes. Pois, em estágios avançados, a penectomia ainda é o melhor tratamento disponível.

Esse estudo tem por objetivo compreender o significado da experiência dos pacientes que apresentaram câncer de pênis e foram submetidos ao tratamento de penectomia parcial ou total, no Hospital de Clínicas da UNICAMP.

Foi realizada revisão de prontuários dos pacientes que foram tratados cirurgicamente devido à essa neoplasia, no banco de dados do hospital. Após revisão dos dados, os pesquisadores entraram em contato com os pacientes e ofereceram entrevista com grupo de psicologia do ambulatório de Urologia Oncológica. No dia de retorno programado, os pacientes estão sendo atendidos pelo grupo de psicologia, com aplicação de entrevista semi-estruturada buscando o significado da experiência vivida.

A pesquisa está sendo desenvolvida considerando os princípios éticos de que o pesquisador manterá sigilo, privacidade, confidencialidade e não identificação dos dados dos entrevistados.

O estudo não oferece riscos aos sujeitos e não são utilizadas técnicas invasivas de corpo ou sofrimento psicológico. Antes de cada entrevista, é entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim como o fornecimento de todos os detalhes referentes à pesquisa. Também se explica que a participação é voluntária e que o participante poderá sair da pesquisa, em qualquer momento, sem que isso traga prejuízo para seu tratamento e acompanhamento.

Financiamento: No

Onde e quando se fala sobre sexualidade nos cursos de graduação em Psicologia? Uma análise das matrizes curriculares e ementários de cinco cursos de graduação em Psicologia da capital paranaense

Bonato, FC⁽¹⁾; Ferrarini, NdL⁽¹⁾

⁽¹⁾Psicologia, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil.

Introdução/Objetivo: A sexualidade constitui a subjetividade humana e é condição para a saúde. Faz-se necessário que os cursos de graduação em Psicologia abordem conhecimentos sobre saúde sexual, direitos sexuais e reprodutivos, questões de gênero e orientação sexual, função e disfunção sexual, entre outros. A pesquisa teve como objetivo analisar os currículos e ementários de cursos de graduação em Psicologia de cinco cursos de graduação em Psicologia de Instituições de Ensino Superior (IES) de Curitiba. Materiais e Métodos: Análise das matrizes curriculares e ementários Conclusões: A análise das matrizes curriculares e dos ementários permite constatar uma escassez de abordagem e produção de conhecimento sobre sexualidade na formação acadêmica do(a) psicólogo(a). Há somente duas disciplinas obrigatórias de sexualidade em dois cursos de Psicologia das cinco IES coparticipantes. Nestes cinco cursos de Psicologia um total de dezoito disciplinas obrigatórias abordam assuntos a temática, incluindo: anatomia do sistema reprodutor, abuso, relacionamentos amorosos, desenvolvimento emocional e físico na adolescência, função do orgasmo, gênero, relações familiares e sexualidade, conceitos psicanalíticos da sexualidade. 44% da abordagem da sexualidade é fundamentada na psicanálise. Psicologia Corporal, Psicodrama, Psicologia Social e Psicologia Humanista também abordam a temática, mas em IES distintas. Somente duas disciplinas optativas são oferecidas, ambas na mesma IES. Não foi constatado nenhum trabalho sobre parafilias e comportamentos parafílicos e somente uma referência bibliográfica sobre disfunções sexuais nas cinco IES coparticipantes.

Financiamento: No

Ela zela por nós, nós zelamos por ela: cuidando das mulheres que cuidam da UFPR

Bonato, FC⁽¹⁾; Ferrarini, NdL⁽¹⁾; Rocha, F⁽¹⁾; Mussi, A⁽¹⁾; Fugaça, CA⁽²⁾; Silva, KJDd⁽¹⁾; Nishida, HK⁽¹⁾; Schlichta, S⁽¹⁾; Rabitto, T⁽¹⁾

⁽¹⁾Psicologia, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil. ⁽²⁾Ginecologia e Obstetrícia, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Brasil.

Introdução/Objetivo: Segundo regulamentações nacionais e internacionais a saúde sexual e reprodutiva é um direito humano e deve ser alcançada por meio políticas públicas e de programas e ações de organizações não governamentais, para promoção da igualdade entre os gêneros, autonomia das mulheres, combate a infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e redução das taxas de violência à mulher. A realização da oficina intitulada "Ela zela por nós, nós zelamos por ela: cuidando das mulheres que cuidam da UFPR" objetivou desenvolver um trabalho de educação sexual englobando discussões sobre gênero, direitos sexuais e relações étnico-raciais com quinze mulheres voluntárias responsáveis pela limpeza de três campus da UFPR. Materiais e Métodos: Foram oito encontros semanais, com duração de uma hora e meia, no Centro de Assessoria e Pesquisa em Psicologia e Educação (CEAPPE) da UFPR, mediados por docentes e discentes de quatro cursos da UFPR - Psicologia, Direito, Fisioterapia e Ginecologia/Obstetrícia - que criaram, junto às participantes, um espaço conversacional sobre temas envolvendo sexualidade, saúde sexual, direitos sexuais femininos, anatomia do corpo, métodos contraceptivos, IST's, abuso e violência contra a mulher, diferenças étnico-raciais e empoderamentofeminino. Conclusões: Sendo o Brasil signatário de diversos pactos que buscam o desenvolvimento de ações que abordem a temática da saúde sexual e reprodutiva e minimizem as diferenças entre os gêneros, oficinas como esta, realizadas em espaços educacionais federais, possibilitam um trabalho efetivo de educação sexual com mulheres que muitas vezes não têm acesso a estas informações, promovendo empoderamento, sororidade e novos sentidos subjetivos sobre as temáticas.

Financiamento: No

Potencialidades e desafios na abordagem da educação sexual na adolescência: estudo de caso em uma escola estadual de referência em ensino médio e integral

Silva, VM⁽¹⁾; Coriolano Marinus, MWdL⁽²⁾; Tenório de Andrade, R⁽³⁾; Soares de Lima, L⁽²⁾

⁽¹⁾Departamento de Qualidade de Vida, UFRPE. Recife, Brasil. ⁽²⁾Departamento de Enfermagem, UFPE. Recife, Brasil. ⁽³⁾Núcleo Trans, UFPE. Recife, Brasil.

Objetivo: Compreender as potencialidades e desafios envolvidos na abordagem da educação sexual na adolescência a partir da visão de distintos atores sociais.

Materiais e método: Estudo de caso com abordagem qualitativa a partir da triangulação das seguintes fontes de evidências: observação participante e não-participante, grupos focais e entrevistas semiestruturadas. Os participantes foram estudantes, educadores e pais/responsáveis em uma escola de referência em ensino médio e integral.

Resultados: Os adolescentes gostariam de falar sobre suas subjetividades e serem ouvidos sem julgamentos. Os educadores relataram barreiras principalmente em relação à diversidade sexual, apontaram divergências sobre comportamentos toleráveis ou limites na escola e propuseram uma educação sexual reflexiva e contextualizada. Os pais/responsáveis também referiram dificuldades na abordagem de temas específicos, tais como a diversidade sexual, e sugeriram conversas individuais e coletivas no ambiente escolar. Os três segmentos relataram desigualdades nas relações de gênero e necessidade de respeito, sigilo e vínculo para tratar temas referentes à sexualidade. Apesar dos desafios na abordagem do assunto, os três atores concordam que a educação sexual é relevante e deve ser realizada em parceria entre adolescentes, família, escola e serviços de saúde.

Conclusões: A educação sexual é um direito humano fundamental. As escolas são espaços privilegiados de acolhimento, debates e reflexões livres de preconceitos sobre saúde sexual e diversidade, considerando a amplitude dos aspectos biopsicosocioculturais envolvidos no cuidado integral do ser humano. A educação sexual, nesta perspectiva holística, pode orientar escolhas e ser fundamental para o equilíbrio emocional e direcionamento dos projetos de vida dos adolescentes, prevenindo gestações inesperadas, abortos, infecções sexualmente transmissíveis e violações de direitos como abusos sexuais.

Conceitos relevantes para a abordagem da educação sexual integral

AUTOESTIMA	Naturalidade	Afetividade	Assertividade
AUTONOMIA	Cuidado/Proteção	Apoio/Orientação	Maturidade
RESPONSABILIDADE	Respeito/Empatia	Consentimento/Confiança	Vínculo/Sigilo
PREVENÇÃO	Abuso sexual	Gestação inesperada/Aborto	Infecções sexualmente transmissíveis
REFLEXÃO	Contexto/Sentido	Escolhas	Projetos de vida

Financiamento: No

Um abuso sexual na infância e a presença de vaginismo na vida adulta: Relato de Caso

Fernandes, MFMA^(1, 2); Dutra da Silva, GM^(1, 2); Gonçalves, N⁽²⁾

⁽¹⁾Curso de Medicina, Centro Universitário das Américas - FAM. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Setor de Sexologia do Centro de Referência da Saúde da Mulher, Hospital Pérola Byington. São Paulo, Brasil.

Introdução: A conceitualização de Abuso Sexual Infantil não é consenso entre os autores. Entretanto, é de consonância que pode acarretar consequências futuras graves à vítima. **Objetivos:** Relatar um caso de vaginismo grave relacionado a um abuso sexual sofrido na infância e discutir o tratamento realizado para a disfunção sexual. **Materiais e métodos:** As informações contidas nesse trabalho foram obtidas por meio de análise de um questionário semi-estruturado próprio do serviço, aplicado por um profissional experiente na área da sexologia, e revisão da literatura. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 55 anos, solteira, branca, heterossexual, agnóstica, pedagoga, admitida no setor de sexologia do CRSM Hospital Pérola Byington referindo impossibilidade de realizar penetração vaginal desde sua primeira tentativa de relação sexual aos 21 anos. Ao ser questionada sobre histórico de abuso sexual, relata lembrar-se do tio tentar introduzir repetidamente o órgão genital em sua boca. Segundo o critério do DSM-IV-TR foi diagnosticada com vaginismo, condição psicossocial multifatorial manifestada fisicamente com contração involuntária da musculatura vaginal. É comumente associada a traumas de violação sexual. **Resultados:** Iniciou tratamento há 3 anos em nosso serviço, com terapia sexual cognitiva comportamental, dessensibilização com dilatadores vaginais e exercícios do assoalho pélvico, realizados por equipe interdisciplinar de ginecologistas, fisioterapeutas, psicólogos e educadores sexuais. Embora ainda não tenha realizado coito vaginal completo, relatou melhora da resposta e satisfação sexual, o que a mantém aderente ao tratamento. **Conclusão:** Acreditamos que o abuso sexual na infância foi um importante fator provocador do vaginismo grave e de difícil resolução. Notamos sequelas importantes na vida sexual da vítima e consequente queda na qualidade de vida. No Brasil as políticas públicas negligenciam atenção a essa epidemia silenciosa.

Financiamento: No

Estudo de caso de Hipersexualidade em Instituição de Estudos e Pesquisas de São Paulo

Silva, FRdCS^(1,2); Torres, RR⁽²⁾; Spizzirri, G⁽²⁾; Abdo, CHN⁽²⁾

⁽¹⁾São Paulo. ⁽²⁾Programa de Estudos em Sexualidade, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, USP. São Paulo, Brasil.

Introdução:

A Hipersexualidade é um distúrbio de impulso no desejo sexual não parafilico. Caracteriza-se pela desregulação no desejo e excitação sexual. Sua expressão comportamental geralmente é acompanhada por práticas e/ou atividade sexual intensas recorrentes.

Objetivo:

Pesquisar crenças e pensamentos automáticos que facilitaram comportamentos hipeseexualizados, bem como auxiliar na mudança e minimização dos sintomas.

Casuística e Método:

Indivíduo do gênero feminino, 48, casada, 3 filhos, religião judaica, fisioculturista em uso de testosterona, diagnóstico de impulso sexual excessivo em acompanhamento na Instituição por equipe multi. Foram realizadas 16 sessões utilizando-se a técnica de Linha do Tempo, onde eventos significativos da história da vida são dispostos em ordem cronológica para melhor visualização e compreensão do desenvolvimento psicodinâmico dos sintomas sexualmente impulsivos. A pesquisa se utilizou de relatos de sessões de psicoterapia.

Resultados:

A crença principal, bem como o comportamento automático foram identificados pelo indivíduo: "não sei dizer não ao sexo". Outras crenças como não usar camisinha, não ter paciência para eventos sociais e resistência para expressar amor para filha de 6 anos foram considerados como padrões de repetição associados ao impulso sexual aumentado.

Conclusão:

Crenças e pensamentos automáticos facilitaram comportamentos hipeseexualizados. A psicoterapia auxiliou no reconhecimento e redirecionamento dos pensamentos do indivíduo em relação aos seus impulsos e práticas sexuais, proporcionando alívio de sintomas.

Financiamento: No

Anxiety, depression and body self-image in women: a case study on Dyspareunia.

Silva, FRCS^(1, 2)

⁽¹⁾Roberts psicologia - Clínica de Psicologia e Sexualidade Humana (particular). São Paulo, Brasil. ⁽²⁾São Paulo.

Personality aspects identify emotional, motivational and interpersonal styles, offering an overview of the patient, whose understanding provides prognosis for psychotherapy. Recurring suffering in sexual intercourse with genital pain or burning (light or acute) during or after penetration leads to avoidance of other sexual experiences, limitation of the current affective/sexual experience and/or previous and future ones; and may be associated to symptoms of anxiety and depression.

Objective: assessment of personality, level of depression and anxiety, and body image during psychotherapy.

Method: Thorough analysis of the therapeutic process applied to one case study using Cognitive-behavioral Therapy for 14 months. Symptoms of pain and absence of penetration in sexual relation for more than a year were reported (without clinical impairment). Clinical judgement was submitted to accuracy measures with self-report tools: Personality Factorial Battery (PFB), Beck Anxiety Inventory (BAI) and Beck Depression Inventory (BDI). Assessment of: 1) Anxiety and depression (initial, medial, final, follow-up); 2) personality aspects that maintained dysfunctional clinical behaviors; 3) development of body self-image through drawings.

Results: PBF revealed: predisposition to suffering, ideas dissociated from reality, high level of anxiety; lack of behavioral flexibility and moderate level of social life in interactions, intimacy difficulties and high imagination ability and aesthetic sense. The BDI accuracy measure ranged from 24, 37, 38 and 4, respectively; BAI 41, 68, 30 and 7. Reduction of emotional symptoms over the course of psychotherapy led to improvement in intimacy and confidence.

Conclusion: Drawings contributed to body, erotic and sensual awareness; the coloring activity was a way to express affection (from a body regarded as fragile and vulnerable to one integrated and erotic). New ways to relate with pleasure and sex were discovered, without fear.

Financiamiento: No

“O amor é fundamental para uma boa relação sexual?”: análise de crenças sexuais em mulheres brasileiras

Lucena, B⁽¹⁾; Abdo, C⁽¹⁾

⁽¹⁾ProSex, FMUSP. SP, Brazil.

Introdução/Objetivo: Crenças são ideias generalizadas acerca de si e do mundo que são construídas a partir de experiências precoces e se fortalecem ao longo da vida, moldando a percepção e a interpretação aos eventos. Crenças referentes à sexualidade desempenham um importante papel no comportamento sexual, podendo influenciar a ocorrência tanto das experiências satisfatórias, como das disfunções sexuais. Apesar do crescente reconhecimento da sexualidade feminina como um aspecto relevante para a qualidade de vida da mulher, a experiência de prazer sexual desvinculada do aspecto amoroso ou relacional parece ter menor legitimidade. Neste sentido, o presente estudo buscou analisar, em uma amostra de mulheres brasileiras, a crença de que o amor é fundamental para uma boa relação sexual.

Materiais e método: Trata-se de um estudo transversal, conduzido em uma plataforma online, no qual mulheres foram convidadas a preencher questionário sociodemográfico, o Quociente Sexual Feminino (QS-F) para avaliação da função sexual e a versão adaptada para a população brasileira do Questionário de Crenças Sexuais Disfuncionais (QCSD) (Nobre et al., 2003).

Resultados: Participaram do estudo 590 mulheres, com idades de 18 a 71 anos (M= 34,6; DP = 8,8), de todos os estados do Brasil. Mais de 70% da amostra referiu concordar em grande parte ou concordar totalmente com a afirmativa de que “o amor é fundamental para uma boa relação sexual”. Para as mulheres casadas ou em relacionamento estável, não houve associação entre esta crença e a função sexual. No entanto, para as mulheres solteiras, esta crença está associada à disfunção sexual ($r = 0,6$; $p = 0,05$).

Conclusões: A crença de que para a mulher o amor é fundamental para uma boa relação sexual é bastante difundida e prevalente entre as mulheres pesquisadas, podendo interferir negativamente na qualidade sexual de mulheres solteiras.

Financiamento: CAPES fomentou bolsa de doutorado

Crenças sobre a capacidade de ereção e a identidade masculina

Lucena, B⁽¹⁾; Abdo, C⁽¹⁾

⁽¹⁾ProSex, FMUSP. São Paulo, Brazil.

Introdução/Objetivo: Crenças são ideias construídas a partir de experiências ao longo da vida que modulam a percepção de si e a interpretação aos eventos. O senso de identidade é constituído de crenças acerca das características pessoais, que são influenciadas por regras transmitidas socialmente. No contexto sexual, são comuns crenças que normatizam os papéis de gênero, influenciando o comportamento e as consequentes disfunções sexuais. No presente estudo, objetivamos identificar a presença de crenças acerca da masculinidade em função da capacidade de ereção e o quanto estas crenças estão relacionadas às disfunções sexuais.

Materiais e Método: Trata-se de um estudo transversal no qual homens responderam a um questionário sociodemográfico, o Quociente Sexual Masculino (QS-M) para avaliação da função sexual e a versão adaptada para a população brasileira do Questionário de Crenças Sexuais Disfuncionais (QCSD) (Nobre et al., 2003).

Resultados: Participaram 411 homens, com idades de 18 a 76 anos (M= 35,2; DP = 9,8), de todos os estados do Brasil. Os itens do questionário QCSD que refletiam crenças acerca do ideal de masculinidade em função da capacidade de ereção (ex: “um homem de verdade deve ser capaz de penetrar a parceira sempre que necessário”, “um homem de verdade deve ficar ereto o máximo de tempo”, “um homem de verdade está sempre pronto para o sexo”, “o homem que não satisfaz sexualmente a mulher é um fracassado”, etc.) compõem o principal fator da versão brasileira do QCSD, explicando a maior parte da variância dos dados (43%), com alto grau de consistência interna ($\alpha=0,9$). Este fator foi associado à disfunção sexual masculina ($r = 0,7$; $p<0,05$).

Conclusão: Crenças que condicionam a masculinidade à capacidade de ereção são frequentes entre os homens e estão vinculadas à disfunção sexual. Muitas vezes, apresentar uma dificuldade de ereção, para além de um problema sexual, é uma questão identitária, a partir da qual o indivíduo se percebe como menos homem.

Financiamento: CAPES fomentou bolsa de doutorado

Towards an ethic in sexual health

Viola, FJJ⁽¹⁾

⁽¹⁾Laboratorio de Humanidades médicas, Facultad de Medicina-Universidad Nacional de Tucumán. San Miguel de Tucumán, Argentina.

Ethics and morals are two different concepts but, at the same time, overlap. Morality has had a great impact on sexual life and, consequently, on sexual health. Ethics, meanwhile, aims more to introduce what "should be" in the professional practice of sexual health. Thus, ethics must be evidenced in real everyday life and not in discursive instances. However, the instances are interwoven and complex. It is logical since sexual health arises from a polysemic concept such as sexuality and a practice inserted in the logic of sex, as the most current norm. Sexology establishes codes of ethics that define that duty. From these codes, we have worked on their analysis to define issues before the clinical encounter that the professional must perform.

To define the questions we have started from these analyses and reading of condensed sexuality in two ideas:

- i] Sexuality is an exclusively human phenomenon that has as its defining nucleus the consent;
- ii] Sexuality is constructed by contributing elements that we can synthesize in the three P's of culture:
 - Products (pleasure + intimacy + development of sexual acts),
 - Perspective (the limits we allow ourselves and those we forbid) and
 - Practices (defined by what we accept as realizable for us).

From this we have come to these three questions that should guide the professional practice that the sexologist will perform:

- a- Is the practice-oriented to the sexual practice or sexual life of the patient?
- b- Is our care perspective restricted by models centered on intercourse?
- c- What role do the aptitude, attitude, and knowledge of the patient have about our sexuality in our care strategy?

Financiamiento: No

Reflexões de profissionais de saúde sobre a expressão comportamental do gênero de homens trans em processo de “transição”

Torres, RRA⁽¹⁾; Benatti, ET⁽¹⁾; Spizzirri, G⁽²⁾; Abdo, CHN^(3, 4)

⁽¹⁾Psicóloga Programa Transexualizador, Programa de Estudos em Sexualidade Humana ProSex, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

⁽²⁾Psiquiatra Programa Transexualizador, Programa de Estudos em Sexualidade Humana ProSex, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

⁽³⁾Coordenadora do Programa de Estudos em Sexualidade Humana ProSex, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Professora do Departamento de Psiquiatria, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Transgênero é o termo habitualmente empregado para denominar os indivíduos que não se identificam com o gênero atribuído ao nascimento. Durante o desenvolvimento emocional, a expressão comportamental do gênero depara-se com o ambiente psicossocial. Portanto, a sociedade espera que uma pessoa do sexo masculino demonstre comportamentos associados ao gênero masculino. Os indivíduos transgêneros (trans) podem apresentar desconforto em relação ao corpo, além de dificuldades emocionais com a expressão do gênero que se identificam.

Descrever as percepções de profissionais de saúde sobre expressão comportamental do gênero em homens trans em processo de “transição”.

Dez homens trans, sem histórico de procedimentos para afirmarem seus corpos com o gênero masculino, iniciaram acompanhamento com uma equipe multidisciplinar em um Hospital Escola, há quase dez anos. Três profissionais que integram essa equipe (duas psicólogas e um psiquiatra) coletaram as percepções/reflexões durante os atendimentos a respeito do desconforto físico e emocional e a relação com a expressão comportamental de gênero desses indivíduos

A hormonização e a mastectomia masculinizadora foram os procedimentos para afirmação de gênero mais esperados e associados a bem-estar emocional, enquanto a neofaloplastia permaneceu um procedimento pouco conhecido, acarretando dúvidas.

Foi observado distanciamento entre a sensação de satisfação com o próprio corpo e demandas da sociedade/família pelos próprios homens trans, para exteriorizarem comportamentos socialmente atribuídos ao gênero masculino, o que possivelmente tem relação com a frustração pela ausência de cirurgias satisfatórias para neofaloplastias.

Apesar da percepção de maior conforto com a afirmação do corpo, a expressão comportamental de gênero dos homens trans parece ser influenciada pela carência de cirurgias de neofaloplastia. Profissionais da saúde devem estar atentos a essa situação.

Financiamento: No

TANTRA CLÍNICO COMO TERAPIA INTEGRATIVA PARA O TRATAMENTO DA ANORGASMIA FEMININA

Josefa, DdFH⁽¹⁾; Beatriz, MdFM⁽¹⁾

⁽¹⁾Espaço Anahata. São Paulo, Brasil.

Pesquisa recente, realizada pelo Projeto de Sexualidade da Universidade de São Paulo, (PROSEX), na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo-USP, lamentavelmente concluiu que no Brasil a metade das brasileiras não sentem orgasmo. As disfunções sexuais femininas apresentam elevadas taxas de predominância na população, com tendência a aumentar conforme a idade, caracterizando um importante problema de saúde da mulher, com repercussões significativas na qualidade de vida dela e das pessoas com quem ela se relaciona. O Tantra Clínico como terapia integrada tem se mostrado muito eficiente no tratamento da anorgasmia feminina. Isso porque o Tantra Clínico utiliza como ferramenta principal o próprio corpo, sua energia vital e seus seis sentidos, como instrumento de autoconhecimento de maneira a estimular a capacidade de autocura do organismo, que através dos vários tipos de toques sensoriais, acontece uma harmonia entre mente em movimento (pensamento) e corpo (sentimento), resultando em uma vida ancorada no corpo sentindo-se totalmente integrada com o todo e por tanto sentindo-se relaxada, confiante e segura do seu potencial orgástico. Para o Tantra Clínico o tratamento da anorgasmia feminina pode ser atacada principalmente com o desbloqueio dos dois chakras que apresentam ligações diretas com a energia sexual: O Muladhara, quando desalinhado, apresenta dificuldade em dar e receber a nível psicoemocional e no funcionamento sexual; Os bloqueios neste chakra provocam uma preocupação excessiva com a vida material, levando a um extremo apego e rigidez na forma de lidar com as necessidades materiais de sobrevivência, negando sentimentos e emoções, a pessoa fica muito racional e este desequilíbrio pode causar a disfunção de anorgasmia feminina; Visuddha, Chakra da comunicação verbal. Estando corretamente energizado, cria a facilidade na expressão dos próprios sentimentos e emoções. Produz clareza de expressão, emoção, magnetismo e facilidade de comunicação.

Financiamento: No

O ORGASMO FEMININO E SEUS BENEFÍCIOS À SAÚDE DA MULHER

Josefa, DdFH⁽¹⁾; Beatriz, MdFM⁽¹⁾

⁽¹⁾Espaço Anahata. São Paulo, Brazil.

Discorrer sobre o orgasmo feminino e seus benefícios à saúde da mulher, nos remete primeiro ao século XVII e XIX, nos países europeus (Itália, França, Holanda...) épocas em que médicos já prescreviam o orgasmo como um tratamento médico, com objetivo exclusivo para tratar vários “problemas” de saúde feminina. Nos tempos atuais com o surgimento dos espaços terapêuticos corporais, utilizando assim como nos séculos passados, o mesmo orgasmo como ferramenta terapêutica, para tratar de vários problemas de saúde feminina, seja fisiológico, ou psicossocial. O objetivo do presente é trazer a reflexão aos profissionais da área da sexualidade humana, sobre ser ou não o orgasmo uma ferramenta a ser indicada como uma possibilidade de tratamento para melhorar a saúde sexual feminina? O método utilizado no presente foi uma revisão não sistematizada da literatura, bem como a experiência profissional como terapeuta corporal, com inúmeros atendimentos de mulheres em consultório, utilizando o orgasmo como ferramenta para melhorar a saúde sexual feminina. A conclusão do trabalho é que foram obtidos resultados bem interessantes, quando utilizado o orgasmo feminino como ferramenta terapêutica no tratamento das disfunções sexuais femininas, impactando positivamente na saúde da mulher.

Financiamento: No

Afirmção de gênero com a mastectomia masculinizadora: discussão da construção da assistência e dos desfechos cirúrgicos em um projeto piloto realizado em um Hospital Universitário no Ceará

Rocha, AC⁽¹⁾; Britto, DF⁽²⁾; Pinheiro, GC⁽¹⁾; E Silva, LSdCS⁽¹⁾

⁽¹⁾Serviço de Mastologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand / Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brasil. ⁽²⁾Serviço de Sexologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand / Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brasil.

Introdução: As pessoas transexuais no Brasil enfrentam muitas barreiras para o acesso a saúde, entre elas a escassez de serviços especializados. O Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído por meio das Portarias nº 1.707/GM/MS e nº 457/SAS/MS, ambas de agosto de 2008, sendo revistas e ampliadas em 2013, através da Portaria 2803. Homens transexuais podem ser submetidos a mastectomia masculinizadora, a partir de 21 anos, desde que obedecidas as normatizações da portaria.

Objetivo: Descrever o processo de habilitação da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC)/ Universidade Federal do Ceará (UFC), iniciado através de projeto piloto com dois pacientes triados a partir do Serviço de Sexologia e que foram submetidos a mastectomia masculinizadora pelo Serviço de Mastologia da MEAC.

Resultados: Houve organização de fluxos entre os setores do hospital, com atuação integrada de vários setores assistenciais. O primeiro, 34 anos, apresentava mamas de moderado volume e com ptose grau 3. Foi submetido a mastectomia subcutânea com enxerto livre do complexo areolo-papilar (CAP), tendo como única complicação tardia o surgimento de cicatriz hipertrófica. O segundo, 38 anos, apresentava mamas pequenas e sem ptose, sendo submetido a mastectomia subcutânea com preservação do CAP e incisão concêntrica. Este último apresentou como principais complicações imediatas epidermólise parcial da aréola esquerda, não evoluindo para necrose e seroma em ambas as feridas operatórias.

Conclusão: O processo transexualizador marca a garantia do acesso à saúde da população transexual brasileira. A procura nos últimos anos por cirurgiões plásticos e mastologistas para a realização da mastectomia masculinizadora vem aumentando tanto no âmbito do SUS como na rede privada. Nesse contexto, os Hospitais Universitários têm importância, tanto para a formação profissional quanto para construção de modelos de assistência especializada.

Financiamento: No

VIOLÊNCIA SEXUAL E O ACESSO A DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: analisando um serviço de saúde de referência na cidade de Fortaleza, Ceará - Brasil.

Batista, LL⁽¹⁾; Britto, DF⁽²⁾; Nogueira, EF⁽³⁾; Guedes, VPS⁽³⁾

⁽¹⁾Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brasil. ⁽²⁾Serviço de Sexologia, Maternidade Escola Assis Chateaubriand / Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brasil. ⁽³⁾Maternidade Escola Assis Chateaubriand / Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brasil.

Objetivo: Analisar um serviço de saúde de uma maternidade pública que atende mulheres vítimas de violência sexual.

Material e métodos: Analisamos um programa que atende mulheres vítimas de violência sexual, desde a contracepção de emergência até o aborto legal, além de acompanhamento clínico e psicossocial. Coletaram-se os dados através da observação participante realizada pela pesquisadora às quintas-feiras, de abril a agosto de 2019. Foram atendidas cerca de 40 pacientes nesse período. Destas, 09 foram entrevistadas, tendo como critério a gestação em decorrência do estupro.

Resultados: A idade das nove mulheres atendidas variou entre 20 a 37 anos (média de 27 anos); de escolaridade quatro tinham ensino médio e cinco ensino superior (n=05); cinco estavam ativas no mercado de trabalho. Todas as entrevistadas fizeram os testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis e a profilaxia necessária. Sobre o acesso a rede de cuidado, como delegacia da mulher, nenhuma das nove participantes procurou a polícia para realizar denúncia, alegando sentir vergonha e autculpabilização, afirmando ter receio de ir a delegacia e não ser acreditada. Com relação a interrupção legal, três relataram ter sofrido algum tipo de constrangimento por outros profissionais do hospital devido a tomada de decisão pelo aborto. Chamou-nos atenção a não adesão ao segmento ambulatorial, ou seja, alto índice de abandono do acompanhamento após realizar o aborto. Cinco das nove entrevistadas não retornaram para continuar o segmento. Identificamos como um desafio na construção da linha de cuidado o alto índice de profissionais 'objeto de consciência' no hospital. Sobre a atuação da equipe transdisciplinar que trabalha no programa, vários pontos positivos foram pontuados, como a humanização do atendimento da equipe e o sentimento de cuidado.

Conclusão: O fomento quanto o estudo sobre o programa possibilita a discussão da relevância desse serviço para o fortalecimento da rede de cuidado

Financiamento: No

THE ROLE OF THE LOW-INTENSITY EXTRACORPOREAL SHOCKWAVE THERAPY (LIESWT) ON PENILE REHABILITATION AFTER RADICAL PROSTATECTOMY – A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

Baccaglini, W^(1,2); Linck Pazeto, C^(1,3); Corrêa Bastos, EA⁽¹⁾; Timóteo, F⁽¹⁾; Monteiro, L⁽¹⁾; Yusser Saad, R⁽¹⁾; Navas, A⁽¹⁾; Glina, S⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brazil. ⁽²⁾Urology, University of Southern California. Los Angeles, United States. ⁽³⁾Urology, L'Institut Mutualiste Montsouris. Paris, France.

Background: Currently, the treatment options for the erectile dysfunction (ED) related to radical prostatectomy (RP) include the phosphodiesterase-5 inhibitor (PDE5i) as first-line treatment, then intracavernous injections, and penile implants. This issue stills representing the main and frequent adverse effect following RP despite the attempts in performing nerve-sparing procedures and the establishment of the robotic platform.

Aim: To compare the standard of care (early introduction of PDE5i) with a combination therapy enrolling both early PDE5i use and low intensity extracorporeal shockwave therapy (LiESWT) in patients submitted to RP.

Methods: This study is a randomized clinical trial (RCT), open-label, with two parallel arms and allocation ratio of 1:1. The study was registered in ReBEC (ensaiosclinicos.gov.br) Trial: RBR-85HGCG. Both arms started tadalafil 5 mg/day after the removal of the transurethral catheter, and the experimental group received 2,400 shocks/session-week distributed on 4 different penile regions. The full treatment consisted of 19,200 impulses across eight weeks. Primary endpoint – ≥ 4 -point difference between the study arms considering the final mean IIEF-5 at the last follow-up; second – the proportion of those who reach IIEF-5 ≥ 17 at last follow-up was assessed.

Results: A difference between groups was detected when accessing the final IIEF-5 (10.3 \pm 5.1 Vs. 12.7 \pm 4.8; 95% CI 8.70-11.94 Vs. 11.06-14.27; p=0.04); however, it was not enough to meet the primary outcome. Also, when comparing the proportion of those individuals with IIEF-5 ≥ 17 , no difference between groups was noted (17.1% Vs. 22.2%; p=0.57).

Conclusion: After 19,200 impulses therapy across eight weeks, it was not possible to demonstrate clinical benefits on the erectile function, however there was a significative improvement of the IIEF-5.

Table 1. Erectile function, continence and complications of patients undergoing radical prostatectomy in the control and experimental arms

	Control	Experimental	p*
n	41	36	
IIEF-5 ≥ 17	17.1%	22.2%	0.570
CD 1-2	12.2%	11.1%	0.882
CD 3-4	0.0%	0.0%	-----
Continence	82.9%	83.3%	0.962

* The variables by chi-square test.

IIEF-5 - International Index of Erectile Function short form; **CD** - Clavien-Dindo classification.

Financiamento: No

Tratamento endovascular de priapismo de alto fluxo secundário à trauma - Relato de Caso

Pazzoline Alexandria, L⁽¹⁾; D'Addazio Machado, T⁽¹⁾; Rodolpho Benjamin, M⁽¹⁾; Brandão Vasco, M⁽¹⁾; Barcelos da Silva, A⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Escola Paulista de Medicina. São Paulo, Brasil.

Introdução: O Priapismo é uma urgência urológica, caracterizada por uma ereção peniana por mais de 4h, sem estímulo sexual. Possui 2 tipos, isquêmico e não isquêmico. O priapismo de alto fluxo é menos comum, relacionado à trauma peniana/ perineal com 70% de resolução espontânea. Nos casos refratários é necessário intervenção cirúrgica, atualmente a abordagem endovascular é o método ideal.

Objetivo: Reportamos um caso de jovem que apresentou priapismo de alto fluxo devido a trauma peniano, sendo necessária embolização arterial para resolução do quadro com boa evolução pós operatória.

Método: Levantados dados e imagens do prontuário de atendimento hospitalar do paciente.

Resultado: Paciente com história ereção peniana há 6 dias, pouco dolorosa, iniciada após trauma perineal (queda do skate) há 6 dias, relatando dor intensa no momento, sem crepitação. Nega uretrorragia ou queixas miccionais. Sem resolução espontânea. Submetido à arteriografia com embolização de fistula arteriovenosa com sucesso. Em seguimento ambulatorial pós operatório, o mesmo apresenta ereções penianas, sem novos episódios de priapismo e com doppler peniano com indução farmacológica não evidenciando distúrbios vasculares.

Conclusão: O tratamento do priapismo é baseado em uma terapia multidisciplinar, tendo em vista as inúmeras etiologias da doença. O urologista deve ser capacitado para a identificação e abordagem precoce da fístula visando sempre um estado pós operatório sem disfunção erétil ou outras complicações

Financiamento: No

Testosterone Replacement Therapy, 1% gel vs depot injection: a multicentric clinocal experience with 305 patients

watanabe, F⁽¹⁾; Aita, G⁽²⁾; Nardoza, A⁽³⁾; Da Ros, C⁽⁴⁾; Belchior, G⁽⁵⁾; Facio, Jr., F⁽⁶⁾

⁽¹⁾Instituto Urologia, IUP. Piracicaba, Brazil. ⁽²⁾Uroclin, Uroclin. Terezina, Brazil. ⁽³⁾Urology, Escola Paulista Medicina. São Paulo, Brazil. ⁽⁴⁾Urology, Hosp Moinho de Ventos. Porto Alegre, Brazil. ⁽⁵⁾Core Us Consultoria e Comunicação Científica, CUCC. São Paulo, Brazil. ⁽⁶⁾Urology, FAMERP/FUNFARME. São José Rio Preto, Brazil.

Introduction: Despite benefits associated with testosterone replacement therapy (TRT), including improvements in libido, bone mineral density, body composition and vitality, TRT can be limited by side effects.

Objective: Analyze the clinical experience of different pharmaceutical forms (1% gel and depot injection) regarding clinical and laboratorial variations in patients over 40 years of age.

Methods: Data from 391 hypogonadic patients were considered in a retrospective, multicentric study. Inclusion criteria: ADAM+ males, over 40 years of age, reduced testosterone levels (<300 ng/dL), users of one industrialized TRT form: 1% gel or depot injection. Exclusion criteria: users of more than one testosterone form; HIV+; chronic kidney disease, hematologic disease, and untreated heart disease. Assessed parameters: age, clinical signs and symptoms, comorbidities, total testosterone, Hb/Ht, and PSA.

Results: Data from 305 patients were included in the study. Both TRT forms resulted in clinical improvement. There was a tendency for obesity improvement in patients who received the gel form. The injected form resulted in higher testosterone levels in the initial and final stages of treatment. Both TRT forms resulted in higher Hb and Hb levels, with a significantly higher Hb level in patients who received the injected form. PSA levels in these patients varied significantly more in initial and final stages.

Conclusions: Both therapy forms resulted in clinical improvements with a tendency for obesity improvement in the gel treated group. Laboratory parameters for this group indicated a lower variation in Hb and PSA levels.

Financiamento: Besins Health Care Brazil

Avaliação da performance sexual de pacientes com câncer de próstata não metastático

Held, PA⁽¹⁾; Matheus, WE⁽¹⁾; Naccarato, AMEP⁽¹⁾; Rodrigues, RCM⁽²⁾; Ferruccio, AA⁽¹⁾; Ferreira, U⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Unicamp. Campinas, Brasil. ⁽²⁾Faculdade de Enfermagem, Unicamp. Campinas, Brasil.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar queixas relacionadas à sexualidade de pacientes com câncer de próstata (CaP) não metastático previamente à realização de prostatectomia radical ou radioterapia por meio da aplicação da versão brasileira do questionário FACT-P (Functional Assessment of Cancer Therapy-Prostate) (versão 4).

Materiais e método: Trata-se de uma análise da performance sexual de pacientes com CaP não metastático a partir do estudo de validação da versão brasileira do questionário FACT-P (versão 4). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) (Parecer número 1.377.772). Foram avaliados pacientes com diagnóstico histopatológico de CaP em acompanhamento no Ambulatório de Urologia Oncológica do Hospital de Clínicas da Unicamp. Todos os participantes foram submetidos à aplicação do questionário FACT-P (versão 4) e foram analisadas as frequências das respostas das seguintes questões relacionadas à sexualidade: "Sou capaz de me sentir homem" e "Consigo ter e manter uma ereção". As questões tinham como opções de resposta: nem um pouco, um pouco, mais ou menos, muito e muitíssimo.

Resultados: Foram avaliados 112 pacientes com CaP não metastático previamente à terapêutica adotada. No que se refere a questão "Sou capaz de me sentir homem", foram verificadas as seguintes respostas: 0.9% respondeu "nem um pouco", 2.7% "um pouco", 12.5% "mais ou menos", 45.5% "muito" e 38.4% "muitíssimo". Já na questão "Consigo ter e manter uma ereção", 14.3% respondeu "nem um pouco", 20.5% "um pouco", 31.2% "mais ou menos", 26% "muito" e 8% "muitíssimo".

Conclusão: Os resultados deste estudo demonstraram que pacientes com CaP não metastático previamente a terapêutica adotada já apresentavam queixas de disfunção erétil.

Financiamento: No

Efecto de las ondas radiales en el tratamiento de la disfunción eréctil. Revisión sistemática de literatura

Saffon, J⁽¹⁾; Sandoval-Salinas, C⁽²⁾; Corredor, H^(3, 4); Manrique, L⁽¹⁾; Fonseca, L^(4, 5); Solis, G⁽⁶⁾

⁽¹⁾Sexología, Elexial Research Limited. Bogota, Colombia. ⁽²⁾Epidemiología, Elexial Research Limited. Bogota, Colombia. ⁽³⁾Sexología - Urología, Elexial Research Limited. Bogota, Colombia. ⁽⁴⁾Urología, Hospital Kennedy. Bogota, Colombia. ⁽⁵⁾Urología, Elexial Research Limited. Bogota, Colombia. ⁽⁶⁾Urología, Elexial Research Limited. Monterey, México.

Introducción

Las ondas radiales son ondas de presión, con efecto superficial y energías muy bajas comparadas con las ondas de choque. Es amplio su uso en la clínica para el manejo de la disfunción eréctil (DE). El objetivo fue revisar la información disponible sobre el efecto de estas ondas a nivel celular y clínico, para el tratamiento de esta disfunción.

Materiales

Revisión sistemática de literatura. Se hicieron dos búsquedas en bases especializadas para identificar estudios en hombres con DE y estudios preclínicos en modelos animales o in vitro, para evaluar el efecto de las ondas radiales en la producción de óxido nítrico, expresión del factor de crecimiento vascular endotelial (VEGF) u otro desenlace de interés en disfunción. La selección de los estudios y evaluación del riesgo de sesgos fue pareada e independiente. Se hizo análisis cualitativo de los datos.

Resultados

Se identificaron 8 estudios preclínicos y un ensayo clínico aleatorizado en hombres con trasplante renal y disfunción eréctil. Los estudios preclínicos indican que, los niveles de óxido nítrico en líquido sinovial en conejos con defecto osteocondral que recibieron ondas radiales son menores o iguales que el grupo control. En ratas con isquemia cerebral tratadas con ondas radiales, es mayor la expresión de VEGF que en el grupo control. En ratas que reciben terapia de ondas radiales en pene, se observó inhibición de la espermatogénesis, así mismo se observó aumento de la apoptosis en tejido peneano. En el estudio clínico, no se observaron cambios clínicos significativos en el puntaje de EHS, IIFE o los parámetros del Doppler, entre los pacientes intervenidos y los control.

Conclusiones

Es muy poca la evidencia científica sobre el efecto de las ondas radiales para el tratamiento de disfunción eréctil. Estudios específicos en pene en animales y humanos sugieren que no hay beneficios y por el contrario pueden presentarse daños. Los estudios publicados en otras enfermedades muestran resultados contradictorios.

Financiamiento: Centro de investigaciones clínicas Elexial

Erectile dysfunction associated with sleep disorders in young adult students of a Peruvian university

Gutierrez-Velarde, P⁽¹⁾; Grandez-Urbina, JA⁽²⁾; Zevallos-Mendoza, FA⁽¹⁾; Peñaranda-Hinostroza, A⁽¹⁾; De la Cruz-Vargas, JA⁽¹⁾

⁽¹⁾Biomedical Research Institute, Universidad Ricardo Palma. Lima, Peru. ⁽²⁾Universidad Continental. Lima, Perú.

Background: Erectile dysfunction results in the inability to achieve and maintain an erection that allows maintaining a pleasurable sexual relationship. It involves psychological and physical aspects that must be studied to get to their origin.

Objective: To identify the association between sleep disorders and erectile dysfunction in young adult students of the Ricardo Palma University.

Methods: We report a cross-sectional study of 381 students interviewed. They carried out the Pittsburgh survey, the Berlin Questionnaire, and International Index Erectile Function (IIEF-5).

We perform the analysis in IBM SPSS version 25.0.

Results: We found that 54% of students suffer from any degree of erectile dysfunction. At this group, 43%(n=165) present a mild degree, and 11%(n=43) presented mild to a moderate degree.

Statistically significant association of erectile dysfunction and poor quality sleep variables ($p = 0.001$) and sleep apnea were established ($p = 0.008$).

Conclusion: Sleep disorders (poor sleep quality and sleep apnea) are associated with the presence of erectile dysfunction.

Key Words: Erectile Dysfunction; Sleep Disorders; Young Adults; Pittsburgh; Berlin Questionnaire; IIEF-5

Financiamiento: No

Severity associated factors in male patients diagnosed with Chronic Prostatitis/ Chronic Pelvic Pain (CP/CPPS) in private practice in Peru.

Gonzalo-Rodriguez, B⁽¹⁾; Ronceros-Mayorga, V⁽²⁾; Pichardo-Rodriguez, R⁽³⁾; Arias-Nolazco, R⁽³⁾; Saldaña-Gallo, J⁽³⁾; Espejo-Zarate, G⁽³⁾; Verde-Guerra, K⁽³⁾; Grandez-Urbina, JA⁽⁴⁾

⁽¹⁾Biomedical Research Institute, Universidad Ricardo Palma. Lima, Peru. ⁽²⁾Urologia, Centro especializado Lima del Mar. Lima, Peru. ⁽³⁾Clinica de Urologia Avanzada UROZEN. Lima, Peru. ⁽⁴⁾Universidad Continental. Lima, Peru.

Background: Chronic Prostatitis/ Chronic Pelvic Pain (CP/CPPS) is a clinical complex syndrome etiologically uncertain; there is an overlook of its effects about sexual function and lifestyle. It requires a multidisciplinary approach to decrease the severity in the clinical presentation.

Objective: To determine the factors associated with the severity of chronic pelvic pain in male patients diagnosed with CP/CPPS.

Material and methods: Observational, analytical, retrospective, and transversal design study. We reviewed 102 clinical records of adult patients whose diagnosis of admission was chronic pelvic pain / chronic prostatitis type IIIB between 2017 and 2018; we applied the National Institutes of Health Chronic-Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI) and a clinical survey to assess the ultrasound, clinical and pathological related factors. We perform the analysis in IBM SPSS version 25.0.

Results: The average age was 36.69 years +/- 9.62 (19 to 55). The intraprostatic calcifications are associated with the severity of global symptoms of CP/CPPS ($p = 0.022$). The level in serum C-Reactive protein(CRP) was associated with increased severity of global symptoms of CP/CPPS ($p = 0.029$). The calcifications of the prostate are associated with the severity of pain in CP/CPPS ($p = 0.042$). The structural changes of the prostate are associated with the severity of pain in CP/CPPS ($p = 0.043$). Calcifications of the prostate are associated with urinary symptoms in chronic prostatitis / chronic pelvic pain ($p = 0.05$). The practice of anal sex is a characteristic in 67% of the population studied.

Conclusions: Intraprostatic calcifications and CPR are associated with higher severity of global symptoms of CP/CPPS, as well intraprostatic calcifications and structural prostate changes, have been associated with severity of pain in patients with CP/CPPS.

Keywords: Chronic prostatitis, chronic pelvic pain, NIH CPSI, severity.

Financiamiento: No

Impacto e Adaptação às Alterações Urinárias e Sexuais Decorrentes da Prostatectomia Radical(PR)

Aoki Iema, GM⁽¹⁾; Nascimento, B⁽¹⁾; Sayão Filho, R⁽²⁾; M Barbosa, C⁽²⁾; Bruschini, H⁽²⁾; Bessa, J⁽²⁾; F. Dall'Oglio, M⁽²⁾; Srougi, M⁽²⁾; C Nahas, W⁽²⁾; Cury, J⁽²⁾

⁽¹⁾Departamento cirúrgico Clínica de Urologia, HCFMUSP. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Departamento Cirúrgico Clínica de Urologia, HCFMUSP. São Paulo, Brasil.

I/O: PR é um tratamento realizado para o câncer de próstata (Cap). Efeitos colaterais como disfunções sexuais (DS) e incontinência urinária (IU) são bem conhecidas e podem impactar na qualidade de vida. O objetivo foi avaliar o impacto e estudar a eficácia da adaptação às alterações urinárias e sexuais decorrentes da PR.

M: 46 pacientes sexualmente ativos foram avaliados prospectivamente em 4 momentos: Pré-operatório; 3m; 6m e 12m. A eficácia adaptativa foi avaliada com o instrumento EDAO-R (Escala Diagnóstica Adaptativa Operacionalizada Redefinida) e classificou os pacientes em 5 grupos de Adaptação Eficaz à Adaptação Ineficaz Grave. A função sexual e incontinência urinária foram avaliadas com os questionários: Quociente Sexual Masculino (QS-M) e de Incontinência Urinária (ICIQ-SF). Análise estatística - ANOVA e Wilcoxon test foram realizados para avaliar alterações na EDAO-R e sua ligação com alterações sexuais e de incontinência urinária. Mann Whitney test comparou as medias de score de função sexual e urinária em pacientes com adaptação ineficaz: leve, moderado, grave e severa(G2,G3,G4,G5) vs aqueles com adaptação eficaz(G1).

R: A idade média dos pacientes : 61.5 (± 5.7) anos. Os resultados foram um aumento significativo de pacientes com adaptação ineficaz grave após 1 ano da PR. Quando comparados os scores de função sexual e urinário após 1 ano entre os grupos com adaptação ineficaz e eficaz; a média do score de incontinência urinária (ICIQ-SF) foi significativamente maior nos Grupos ineficazes (4.5 ± 6.0 e 1.5 ± 3.5 ; $p=0.03$) indicando que incontinência urinária impacta o processo adaptativo pós cirúrgico. Em relação a função sexual, a média do QSM nos G2;G3;G4;G5 foi de 39.4 ± 20.7 e no G1 foi de 45.5 ± 25.6 , mas esta diferença não atingiu significância estatística.

C: PR demonstrou índices elevados de adaptação ineficaz, indicando conflitos intra e extra psíquicos. A incontinência urinária se correlacionou significativamente com adaptações mais comprometidas.

Financiamento: FAPESP

Importancia clínica en el hombre de las venas Pudendas Internas y sus colaterales

Díaz, RA^(1,2); Montenegro, R⁽²⁾

⁽¹⁾Disfunción Sexual, Instituto de Angiología y Disfunción Sexual. Quito, Ecuador. ⁽²⁾Cirugía Vascul, Hospital Militar de las FF.AA.. Quito, Ecuador.

Objetivo.- Las varices pelvianas y genitales de la mujer, son debidas a insuficiencia de las venas pudendas internas y sus colaterales.

En el hombre insuficiencia de estas venas, produce aumento exagerado del retorno venoso y vaciamiento rápido de los cuerpos cavernosos (DE. Por Fuga Venosa)

Material y Métodos :La sintomatología, el examen físico, Test Estimulación Erótico Visual, la cavernosimetría y la cavernoso grafía nos permitieron diagnosticar y tratar 52 pacientes con DE por fuga venosa

Dilatación e insuficiencia de venas: pudendas internas y sus colateral , la dorsal profunda y perineales mas insuficiencia de los plexos venosos de Santorini, prevesical Son causas de DE. Por fuga venosa

CASUSITICA.- En 100 pacientes con diagnostico de DE. por fuga venosa realizamos : Primero- T.E.E.V: 91 respuestas positivas y 9 positivas más priapismo.

Cavernosimetría : resultado: 86 respuestas positivas, volumen de obtención mayor a 90ml/min (Normal de 60 a 90 ml/min) volumen de mantenimiento mayor de 60ml/min (Normal 30 a 60 ml/min) 14 con volumen obtención y mantenimiento normales. La presión intracavernosa debe mantenerse por encima de la sistólica (130 a 140 mm/hg)

Cavernosografía: Inyección medio de contraste intracavernoso a moderada presión dinámica: 86 pacientes muestran imágenes inmediatas y tardías de clara fuga venosa (venas dorsal profunda, perineales ,pudendas internas y sus ramas ilíacas rellenas de contraste) 14 no muestran relleno venoso de material radio opaco.

Solamente 52 pacientes fueron sometidos a cirugía de fuga venosa que son presentados en otro trabajo científico

Financiamiento: No

Negative sexual outcomes in patients with chronic granulomatous mastitis from Sao Paulo, Brazil.

Nisida, IVV⁽¹⁾; Garcia, MT⁽²⁾; Ruiz, CA⁽²⁾; Filassi, JR⁽²⁾; Segurado, AC⁽³⁾; Scanavino, MDT⁽⁴⁾

⁽¹⁾DIVISAO DE MOLESTIAS INFECCIOSAS E PARASTARIAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO, HOSPITAL DAS CLINICAS FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO. SAO PAULO, BRAZIL. ⁽²⁾DIVISÃO DE GINECOLOGIA DO HCFMUSP, HOSPITAL DAS CLINICAS FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO. SAO PAULO, BRAZIL. ⁽³⁾DEPARTAMENTO DE MOLÉSTIAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HCFMUSP), HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO. SAO PAULO, BRAZIL. ⁽⁴⁾INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DO HCFMUSP., HOSPITAL DAS CLINICAS FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SAO PAULO, SAO PAULO. SAO PAULO, BRAZIL.

Introduction: Granulomatous mastitis (GM) is an uncommon benign chronic inflammatory disease that affects women of reproductive age. When the etiological agent is not identified, it is called idiopathic granulomatous mastitis (IGM). In developing countries, such as Brazil, Mycobacterium tuberculosis (MT) can account for cases of IGM. Treatment is still uncertain and includes antibiotics, immunosuppressants and even surgery. Studies about the impact of this clinical condition on the sexuality of patients are still lacking. **Materials and method:** We reviewed medical records of women who presented chronic GM, not responsive to antibiotics for longer than one month, seen at the Infectious Mastitis- -Outpatient-Clinic, 2014-2019, and treated for MT with rifampin-isoniazid-pyrazinamide-ethambutol for 6-12 months. Data on sociodemographic characteristics, symptoms at admission, treatment and perceived physician feeling about negative sexual outcomes (PFNSO) were sought after. **Results:** In our cohort of 50 patients, 34 (68%) were white and 33 (66%) married. Their median age was 38 years (IQR 31-42), and they reported median of 11 years of schooling (IQR 9-12). Median time since disease onset at admission to the clinic was 6 months (IQR 3-12). Unilateral mastitis was present in 39 (78%) patients, with complaints of breast lump in 41 (80%) and fistulas in 20 (39%). In addition, patients reported breast or joint pain and adverse effects of previous medication. PFNSO (not quantified) were: decreased self-esteem and self-image; decreased libido; lack of partner and lack of partner support in coping with the disease. Thirty (59%) patients that concluded chemotherapy for MT and achieved clinical cure, reported having improved their self-esteem and self-image. **Conclusions:** Successful treatment of chronic GM in our cohort was shown to lead to improvement in patients' sexual outcomes. More studies are needed to deepen our knowledge of the impact of GM in sexual health.

Financiamiento: No

INCIDÊNCIA DE CLIMACTÚRIA EM HOMENS COM DISFUNÇÃO SEXUAL PÓS PROSTATECTOMIA RADICAL

Ribeiro, H⁽¹⁾; Nascimento, B⁽¹⁾; M Barbosa, C⁽¹⁾; Sayão Filho, R⁽¹⁾; Andurte Carvalho Duarte, S⁽¹⁾; Moreira de Góes, P⁽¹⁾; Srougi, M⁽¹⁾; C Nahas, W⁽¹⁾; Cury, J⁽¹⁾

⁽¹⁾Grupo de Medicina Sexual - Divisão de Urologia, Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, Brasil.

I: É sabido que após a prostatectomia radical (PR) uma parcela significativa de pacientes pode apresentar perdas urinárias involuntárias no momento do orgasmo, designado climactúria. Mesmo assim, é notável o pouco espaço de discussão desta disfunção sexual, que se mantém pouco reconhecida e abordada. Nosso objetivo foi descrever a incidência e caracterizar a climactúria nos pacientes com disfunção erétil (DE) após PR.

M: Homens com queixa de DE após PR não responsivos a terapia oral foram atendidos no grupo de medicina sexual do HC-FMUSP de abril de 2018 a maio de 2019. Características demográficas, clínicas e incômodo relacionado a climactúria foram documentadas. Os pacientes foram questionados quanto a presença de climactúria, frequência, intensidade e incômodo com o quadro, e a presença de incontinência urinária de esforço (IUE).

R: Dados de 34 pacientes estavam disponíveis, com média de idade de 66anos. Climactúria foi reportada por 25 pacientes (73,5%). Destes, 68% relataram ocorrer raramente ou ocasionalmente, enquanto 32% relataram ocorrer frequentemente. Em termos de quantidade de perda urinária, a grande maioria (80%) relatou perda em pequena quantidade, com apenas 1 paciente (8%) relatando perdas em grande volume. De maneira geral, 44% relataram que a climactúria gerava incômodo significativo, e apenas 12% recordaram terem sido avisados no pré-operatório. Dentre os pacientes com climactúria, 80% apresentavam IUE.

C: Nossa análise suporta uma incidência relativamente alta de climactúria, com impacto negativo percebido em aproximadamente metade dos pacientes e com quase 90% deles não sendo avisados da possibilidade desta complicação. Novas análises com mais pacientes precisam ser conduzidas para avaliar preditores de climactúria e de incômodo, mas esta análise preliminar é uma das primeiras sobre incontinência urinária sexual no Brasil e ressalta a importância de seu reconhecimento e orientação.

Financiamento: No

Prostatectomía radical abierta vs Laparoscópica y sus resultados en la función sexual, experiencia en un Hospital de San José, Bogotá

Ramos, A⁽¹⁾; Lopez de mesa, B⁽¹⁾; Guiedelman, C⁽¹⁾; Clavijo Rodriguez, R⁽¹⁾; Herrera Pinzón, DC⁽¹⁾; Aponte, H⁽¹⁾

⁽¹⁾Urología, hospital de San jose. Bogotá, Colombia.

Introducción

La prostatectomía radical es la opción quirúrgica de elección en el tratamiento del cáncer de próstata localizado, en la era del Robot en nuestros países la técnica abierta (PA) y laparoscópica (PL) siguen vigentes ofreciendo adecuados resultados ofreciendo un control oncológico similar, recuperación de la continencia y función sexual.

Objetivo

Describir los resultados obtenidos en la función sexual de un grupo de pacientes llevados a PA y PL obtenidos en un Hospital universitario de Latinoamérica.

Materiales y métodos

Estudio tipo cohorte retrospectiva, se evaluaron pacientes no seleccionados llevados a PA y PL entre enero del 2013 y junio del 2018. Se estudiaron asociaciones entre incontinencia urinaria, y potencia sexual, con cada técnica quirúrgica, se catalogó la erección preoperatoria en una escala numérica de 1 a 5 considerándose disfunción eréctil de 2/5 o menos.

Resultados

170 pacientes fueron llevados, 91 (53.5%) a PA y 79 (46.5%) a PL. La edad media de 63.4 (DE+6.8) en la abierta y 61.6 (DE+6.6) laparoscopia. La continencia (no uso de protector) fue del 84.7% en la abierta vrs 89.7% en la laparoscópica. La erección preoperatoria adecuada (erección 4-5/5) fue del 51% en PA vrs 70,8% en PL y de estos la erección adecuada postquirúrgica sin tratamiento fue de 41% abierta vrs 45.3% laparoscópica,

Conclusiones

Los resultados posoperatorios de la prostatectomía radical impactan la calidad de vida de los pacientes, Tenemos mejores resultados en la PL.

Palabras clave cáncer de próstata, prostatectomía radical abierta, prostatectomía radical laparoscópica, incontinencia, disfunción eréctil.

Financiamiento: No

Menopause and sexuality: characterization of sexual dysfunctions in the climacteric

Espitia-De La Hoz, F^(1,2)

⁽¹⁾E, Clínica Sexológica. Armenia, Colombia. ⁽²⁾Armenia.

Objective: To characterize sexual dysfunctions and estimate the prevalence in a group of women in climacteric, in Quindío.

Materials and methods: Observational, descriptive cross-sectional study. Women were included in climacteric, with sexual activity in the last 6 weeks, who attended a menopause and climacteric consultation in a private institution of high complexity, in the city of Armenia (Quindío); between July 2015 and June 2018. The IFSF-6 Questionnaire was used as an instrument. Data analysis was established with percentage frequencies, mean, median, ranges and averages \pm standard deviation.

Results: From a population of 684 women, 492 (71.92%) were selected, to which the Female Sexual Function Index questionnaire 6 was applied. The average age was 57.18 ± 5.43 years. The mean age of onset of menopause was 49.13 ± 3.28 years. The average time in menopause was 8.15 ± 2.98 years. 1.43% had a history of early menopause. The prevalence of sexual dysfunction was 78.65%. The main sexual disorders were: difficulties with sexual desire (78.65%) and pain / dyspareunia (66.46%). The overall average, in the female sexual function index score, in the affected population, was 17.49 ± 5.26 points; (range between 4.82 and 27.35 points). The median sexual dysfunction per woman was 3.

Conclusions: The prevalence of sexual dysfunctions in Quindío women, in climacteric, is higher than $\frac{3}{4}$ parts of the population, characterized mainly by difficulties with sexual desire and pain / dyspareunia.

Keyword: Menopause; Sexuality; Sexual Dysfunction, Physiological.

Financiamiento: No

Vaginal infections and associated risk factors in gynecological patients from Quindío, Colombia

Espitia-De La Hoz, F^(1,2)

⁽¹⁾Sexología, Clínica Sexológica. Armenia, Colombia. ⁽²⁾Armenia.

Objective: to establish the prevalence of vaginal infections and risk factors in women in Quindío, Colombia.

Materials and methods: observational, descriptive cross-sectional study. The research was done in a private clinic of reference, of a university nature. A consecutive sampling was performed. Women aged 18 years or older, with sexual activity in the last six weeks and with a uterus were included; which went to consultation for leukorrhea. The final analysis was made with a total population of 378 patients, equivalent to 81.29% of the selected women. A descriptive analysis of the data was performed, absolute and relative frequencies of each variable were calculated. The odds ratio (OR), and its 95% confidence intervals (CI) were calculated.

Results: The mean age was 27.84 (SD \pm 5.31) years. The prevalence of vaginal infections was 81.74%; of these, 44.98% were bacterial vaginosis, 35.92% candida vaginitis and 5.82% trichomoniasis, with 13.26% of mixed infections. Among the variables related as risk factors for the presence of vaginal infections, the use of daily protectors was found [OR = 4.89 95% CI (1.44-16.35)], $p = 0.001$ and intimate hair removal [OR = 4.83 95% CI (1.35-9.45)], $p = 0.001$; also showed relationship, women with 3 or more sexual partners in the last six months [OR = 3.69; 95% CI: (1.11-12.39)], $p = 0.001$; gold-genital sex [OR = 3.57; 95% CI: (1.23-14.79)], $p = 0.001$ or anal intercourse [OR = 3.51; 95% CI: (1.08-13.26)], $p = 0.001$.

Conclusion: in women of Quindío, who consult for leukorrhea, there is a significant prevalence of vaginal infections, characterized mainly by bacterial vaginosis and candida vaginitis.

Key words: dyspareunia; women; prevalence; Vaginitis; Vaginosis, Bacterial

Financiamiento: No

A eficácia da eletroestimulação sensitiva do nervo dorsal peniano para o controle da ejaculação precoce.Poubel, V⁽¹⁾; Camargo, A⁽¹⁾; Souza, T⁽¹⁾⁽¹⁾Fisioterapia. Brasília, Brasil.

Objetivo: A eletroestimulação é um recurso que por desconhecimento sobre sua utilização para muitos ficou em desuso. O objetivo é apresentar essa ferramenta no controle da ejaculação precoce com a inibição do nervo dorsal peniano e como objetivo secundário a criação de um teste avaliativo que poderá auxiliar na definição da origem da precocidade (ansiedade ou orgânica). Materiais e Métodos: De 2008 a 2018, 549 adultos com idade > 20 anos < 35, QS-M entre 0-40. Realizaram este teste avaliativo: Realizar 3x na mesma semana, em dias alternados sem parceria, mensurando o tempo ejaculatório (cronômetro) uma masturbação com o mesmo estímulo límbico (visual), com verificação média do tempo. Aqueles que obtiveram média de tempo acima de 5 minutos foram excluídos do estudo (definidos por ansiosos pelo fato de terem tempos diferentes quando masturbando e relacional). Dos 347 restantes, foram divididos em 2 grupos: um controle tratados com exercícios pélvicos e um experimental tratado com a eletroestimulação (10 sessões de 40min- 2 X/semana, em nervo dorsal peniano). Resultados: O tempo médio de ejaculação do grupo de intervenção foi de 47,9s QS-M: 22 (semana 1) para 192,27s QS-M 72 (semana 5) $p > 0,0005$, e o controle 49,63s QS-M 20 para 50s – QS-M 36 final (mesma semana). Conclusão: Com o tratamento adequado baseado nos resultados do teste avaliativo para ejaculação precoce, a eletroestimulação para hiperssensibilidade peniana obteve resultados expressivos mostrando que deve sim ser colocada como uma ferramenta de tratamento eficaz quando tratada de forma personalizada e não generalizada, sendo que a fisioterapia urológica não são apenas exercícios pélvicos, mas uma ciência que reabilita trazendo a funcionalidade perdida.

Tabela de resultados

controle	aval	após 3 sem	após 5 sem
participantes	170	170	170
QS-M	20	----	36
Tempo ejaculação	49,53s	55s	50,1s
Experimental			
participantes	177	177	177
QS-M	22	---	72
Tempo ejaculação	45,3	125,37	192,27

Financiamento: No

Função do assoalho pélvico de transgêneros:: Uma análise das funções urogenitais, anorretais e sexuais

Souza, ARd⁽¹⁾; Castiglione, M⁽²⁾; Camilo, JAO⁽³⁾; Burti, JS⁽⁴⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, PUC/SP. SÃO PAULO, Brasil. ⁽²⁾Urologia/Fisioterapia, FMABC. SÃO PAULO, Brasil. ⁽³⁾Psicologia, PUC/SP. SÃO PAULO, Brasil. ⁽⁴⁾Fisioterapia, PUC/SP. SÃO PAULO, Brasil.

A “transexualidade” tem ganhado visibilidade na sociedade e mídia, motiva discussões e estudos por profissionais de saúde. Pessoas trans, estão envoltas por consensos culturais, informacionais e religiosos que os estigmatizam. São vítimas de segregação, exclusão social e violências, o que resulta em sofrimento psicossocial intenso. Observamos também, dificuldades quanto à revisão bibliográfica, por conta da escassez de artigos sobre a temática. Apesar de ser assunto em expansão, existe pouca literatura a cerca das disfunções sexuais, urinárias e intestinais da pessoa trans, e os cuidados com a saúde pélvica.

Objetivo: Investigar a presença de sintomas urogenitais, anorretais e sexuais na população transgênero.

Metodologia: Foram avaliadas, por questionários online, as funções urogenitais, anorretais e sexuais de transgêneros. Os participantes foram divididos em dois grupos: G1 – homens trans e G2 – mulheres trans. Utilizou-se três instrumentos validados: O Questionário de desconforto no assoalho pélvico (PDFI-20) para avaliar prolapso de órgãos pélvicos (POP), distúrbios urinários e anorretais; e os Índice de internacional de função erétil (IIEF) e Índice de função sexual feminina (FSFI) para avaliar a função sexual, estes últimos escolhidos de acordo com o órgão genital que a pessoa possuía.

Resultados: Foram analisados os dados de 19 transgêneros, com média de idade de 25, 1 anos. No PDFI-20 o G1 teve score 55,2 e o G2 score de 27, 6, não indicando distúrbios dessa natureza. No FSFI o G2 pontuou 19, 3 pontos e no IIEF o G1 pontuou 27, 2 pontos em média, ambos apontando para uma função sexual ruim.

Conclusão: Baixa prevalência de distúrbios urogenitais e anorretais. A função sexual foi classificada como ruim, tanto para homens, como mulheres transgêneros, a satisfação sexual o pior, e o desejo sexual o melhor aspecto encontrado. Maiores estudos que avaliem a função sexual dessa população, são necessários visando um melhor entendimento desse aspecto.

Financiamento: CEPE

Fisioterapia pélvica na disfunção erétil pós prostatectomia: revisão sistemática

Castiglione, M^(1, 2); Estevão, A⁽³⁾; Glina, S^(2, 4)

⁽¹⁾Urologia/Fisioterapia, FMABC. SÃO PAULO, Brasil. ⁽²⁾SÃO PAULO. ⁽³⁾Fisioterapia, FMABC. SÃO PAULO, Brasil.

⁽⁴⁾Urologia, FMABC. SÃO PAULO, Brasil.

Introdução: A fisioterapia pélvica , constitui um tratamento complementar que cada vez mais vem aperfeiçoando seus conhecimentos, e recursos fisioterapêuticos, que podem auxiliar na melhora da disfunção erétil pós-prostatectomia através da: eletroestimulação, treinamento dos músculos do assoalho pélvico, uroterapia e biofeedback. Estes, podem ser utilizados de forma individual ou associados, melhorando o aporte sanguíneo da região do pênis, auxiliando na recuperação da ereção, e da função dos músculos do assoalho pélvico.

Objetivos: Demonstrar através de uma revisão sistemática , como a fisioterapia pélvica pode colaborar com o tratamento da disfunção erétil pós- prostatectomia.

Materiais e Métodos:Foram pesquisados artigos científicos nas bases de dados BIREME, SCIELO PUBMED, nos últimos 8 anos limitados nos aos idiomas português, inglês.com as seguintes palavras-chaves: disfunção erétil (erectile dysfunction), prostatectomia (prostatectomy), treinamento muscular do assoalho pélvico (pelvic floor muscle training), estimulação elétrica (electrical stimulation) e biofeedback (biofeedback) usadas também de forma cruzada .Como critérios de exclusão, estudos de revisão de literatura e experimentais não participaram deste estudo.

Resultados: Foram encontrados 2.251 artigos, utilizando os descritores mencionados na metodologia, destes seis foram incluídos no estudo.Os estudos apresentam dados que comprovam que a fisioterapia pélvica, principalmente o treinamento dos músculos do assoalho pélvico colaboram com a recuperação e melhora da função erétil.

Conclusão: De acordo com este estudo , a fisioterapia pélvica pode contribuir com a melhora da função erétil em homens prostatectomizados, aprimorando o exercício da sua sexualidade , qualidade de vida sexual e bem estar geral. Porém são necessários maiores estudos.

Financiamento: No

ROL DEL TEST DE TUMESCENCIA Y RIGIDEZ PENIANA NOCTURNA EN EL DIAGNOSTICO DE LA DISFUNCION ERECTIL

Belen, RA⁽¹⁾; Cuvertino, E⁽²⁾; Esper, M⁽³⁾

⁽¹⁾Sexología Clínica y Quirúrgica, Centro Orientado al Diagnóstico e Investigación en Sexualidad. CORDOBA, Argentina. ⁽²⁾Diagnóstico por imágenes. CORDOBA. ⁽³⁾Psicopatología, Hospital Nacional de Clínicas. CORDOBA, Argentina.

Introducción: El monitoreo de la rigidez y tumescencia peniana nocturna (MRTPN) mediante el dispositivo RigiScan es un método no invasivo para registrar las erecciones espontáneas.

Objetivo: analizar el valor predictivo del MRTPN (Rigiscan) en el diagnóstico de la disfunción eréctil (DE).

Material y Métodos: Entre Marzo de 2009 y Noviembre del 2016, se evaluaron 276 pacientes con MRTPN. El registro fue ambulatorio en domicilio, durante 3 noches consecutivas.

Resultados: Edad entre 18 y 72 años, según su diagnóstico final fueron clasificados en 135 pacientes psicógenos, 42 orgánicos y 99 mixtos. La comparación de los valores medios de tumescencia de la punta (máxima) según diagnóstico mostraron diferencias significativas ($p < 0.0001$). La comparación de los valores medios de la tumescencia de la base (máxima) según diagnóstico mostró diferencias significativas ($p < 0.001$). La rigidez de la punta y la base varía significativamente entre los pacientes dependiendo del diagnóstico ($p < 0.0001$). El número de eventos varía significativamente entre los pacientes dependiendo del diagnóstico ($p = 0.0005$). La duración promedio de los eventos varía significativamente entre los pacientes dependiendo del diagnóstico ($p = 0.0001$). La ocurrencia de eventos mayores de 10 minutos fue menos frecuente en los pacientes con causa orgánica ($p < 0.0001$), pero no difirió entre los mixtos y psicógenos. El bi-plot resultante de un análisis multivariado muestra que los pacientes con disfunción de origen psicológico tienen, en términos comparativos, altos valores para todas las variables, los pacientes con DE de origen orgánica tienen bajos valores para esas variables. Los de origen mixto aparecen en una posición intermedia.

Conclusión: La asociación de la tumescencia y rigidez máxima en punta, el número de eventos y la duración de los mismos, permite una orientación diagnóstica.

Financiamiento: No

EXPANSION TECHNIC: PENILE LENGTH AND GIRTH ENLARGEMENT WITH MINIMAL TUNICA ALBUGINEA DEFECT WITHOUT GRAFT TO CORRECT PEYRONIE'S DISEASE DURING PENILE PROSTHESIS IMPLANTATION.

Miranda, A⁽¹⁾

⁽¹⁾Urology, Ipanema Federal Hospital. Rio de Janeiro, Brazil.

INTRODUCTION

Some conditions can cause penile length lost, like Peyronie's disease. In 2012 Rolle et al described the sliding technique to treat patients with Peyronie's disease (PD) with severe erectile dysfunction (ED) during penile prosthesis implantation (PPI), with real length gain of 3.2cm, using a graft to cover the corpora cavernosa defects. Other authors describe modifications of the sliding technique with the intent to reduce the tunica albuginea defect area, making possible penile implant insertion without graft.

The present work aims to introduce a new sliding technique with better distribution of the tunica defect, a significant reduction of each defect area and no need for graft during PPI.

METHODS

A flexible 3D printed model of curved and rectify penis was used to analyze different ways to perform the tunica albuginea incision and "sliding" with reduction of the tunica's defect area and decreases the number of tunica albuginea segments. The best solution was used.

Three patients with penile deformity due to a Peyronie's disease, severe erectile dysfunction and complaint of penile length lost were selected and submitted to the procedure.

RESULTS

The average operative time was 1 hours and 45 minutes. No major intraoperative nor postoperative complications occurred. No significant bleedings were recorded. Patients were discharged after 72 hours.

The average increase in length obtained was 3.1 cm. All patients resumed sexual intercourses with satisfaction 6 week later; no significant loss of sensitivity or any sign of vascular distress of the glans was recorded.

CONCLUSION

This new surgical procedure was effective on length restoration, correction of penile curvature and hourglass deformity, with minimal defects on tunica albuginea that dispense graft insertion. These findings should be validated through prospective studies with larger samples in the future.

Financiamiento: No

INVISIBLE WOMEN ON A SATURDAY WITHOUT BARRIERS

Duarte, F⁽¹⁾

⁽¹⁾Ginecologia, Hospital Pérola Bayngton. São Paulo, Brasil.

INTRODUCTION: Saturday without Barriers is project of the Adolescent Health Program of São Paulo State. It is a full time gynaecological care initiative for women with disabilities, which is held every last Saturday of each month at the Hospital Pérola Byington. **OBJECTIVE:** This is a quantitative study that has been conducted from July 2012 through to July 2018, by profiling 181 women with disabilities attended by the Saturday without Barriers Program, according to their individual type of disability and addressing the sexual performance of those who had an active sexual life. **METHOD:** A total of 181 women with disabilities were studied, of which 51 were sexually active, having the questionnaire Sexual Quotient - Female Version [QS-F] been applied. **RESULT:** Of the 181 studied women, 90 (49% of the total number of patients) had mental health disabilities, 71 (39%) were physically disabled, 10 (6%) had a combination of disabilities and 5 (2%) had hearing disabilities. Of the 51 sexually active women, none had ever been asked about their sexual performance. 100% of these 51 women declared themselves as being cisgender heterossexual. The studied sexual performance was ranked from Good to Excellent by 5 women (10%), from Poor to Regular by 20 women (10%), very bad to poor by 16 (31%) and non-existent to very bad by 5 (10%). **CONCLUSION:** The profile of the women with disabilities attended at the Saturday without Barriers Program along with the study of the sexual performance of the sexually active women with disabilities constitutes an instrument with which to shape public policies with the purpose of addressing the sexual invisibility in this social segment.

Financiamiento: No

CURRICULUM DE LA CATEDRA DE MEDICINA SEXUAL EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA FUNDACION UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD. BOGOTA EXPERIENCIA DE 20 AÑOS

Aponte, H; Bolivar, J; Usubillaga, J

INTRODUCCION

Las facultades de medicina no le dan la importancia suficiente en los currículos a la medicina sexual a pesar de que la sexualidad hace parte integral del ser humano, una buena salud sexual es importante, las disfunciones sexuales son de las enfermedades más prevalentes y su importancia en la política de salud pública

OBJETIVOS

Describir la experiencia del modelo educativo usado en estudiantes de pregrado en los últimos 20 años en la facultad de medicina

Métodos

A través de un análisis descriptivo retrospectivo se muestra la experiencia de nuestro modelo educativo de medicina sexual

Resultados

A través de un programa constructivista, se adquieren las competencias en sexualidad humana y medicina sexual, durante el 8° semestre, asociado a las cátedras de urología y ginecología. Se revisa embriología, anatomía, fisiología de la respuesta sexual, en hombres y mujeres, se reconocen las diversas patologías, la sexualidad en diversas etapas de la vida, se adquieren competencia para desarrollar una historia clínica y examen físico adecuado para hacer el diagnóstico e iniciar el tratamiento de las diferentes disfunciones sexuales, haciendo énfasis en la prevención y promoción. Se discuten las diferencias de sexo, género, diversidad de comportamientos sexuales, factores de riesgo, ETS, anticoncepción, planificación familiar y ética

Conclusiones

Se muestra nuestra experiencia de 20 años en la cátedra de medicina sexual y su impacto en formación de los médicos generales.

Financiamiento: No

Ejaculação Feminina, Squirting e Incontinência Urinária Coital: Líquidos femininos na relação sexual.

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Dell'Aquila, A⁽¹⁾; Fenandes, RdC^(2,3); Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Introdução: A emissões de fluidos sexuais femininos ainda é um assunto bastante controverso. Diante da escassa literatura científica em torno do assunto, muito se confunde entre a diferença real da ejaculação feminina, o fenômeno designado squirting, e a incontinência urinaria coital .

Objetivo : Revisar as abordagens encontradas na literatura referentes a estes eventos de emissões de fluidos, comparando os mecanismos envolvidos, o volume e composição bioquímica do líquido expelido, a fim de distinguir as condições patológicas das manifestações fisiológicas oriundas da estimulação sexual e do orgasmo feminino.

Material e Método: Revisão sistematizada da literatura, com busca nas bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Scopus e PUBMED , utilizando o agente booleano AND para agregar as palavras chaves "squirting", "femaleejaculation" e "urinarycoital incontinence". Foram incluídos no estudo os artigos relacionados ao tema publicados nos últimos vinte anos.

Resultados:

Conclusão: Há uma diferença dos três líquidos que podem ocorrer durante a relação sexual. A ejaculação feminina é liberação de um fluido muito escasso, espesso e com aspecto leitoso, produzido pelas glândulas de Skene. Squirting, é a expulsão abundante de líquido em forma de urina diluída, originada portanto da bexiga, ejetada sob pressão, relatado como uma experiência sensorial intensa e a perda de urina propriamente dita durante a penetração ou orgasmo, é um sinal patológico, denominado incontinência urinária coital.

Portanto, ainda que todos esses fluídos sejam expelidos via transuretral, são oriundos tanto de mecanismos como composições diferentes.

Financiamento: No

Avaliação da Função Sexual Feminina no Período Gestacional

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Marin, MAR⁽¹⁾; Fernandes, RdC^(2, 3); Toledo, LGM⁽⁴⁾; Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Medicina - Urologia, Irmandade Da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Introdução/Objetivo: A sexualidade constitui parte integral da personalidade humana. No período gestacional destacam-se as alterações que poderão afetar diretamente a relação conjugal, profissional e social da mulher. A sexualidade da gestante é afetada por fatores como percepção da imagem corporal, presença de sintomas e desconfortos corporais, diminuição no nível de energia, qualidade do relacionamento, entre outros. Ao mesmo tempo, as mulheres grávidas e seus parceiros sentem dúvidas sobre o ato sexual na gestação, e alguns casais preferem se abster da relação sexual e de algumas posições por medo de induzir complicações gestacionais. O questionário The Female Sexual Function Index – FSFI (traduzido) e quociente sexual feminino- QS-F se propõem a avaliar a resposta sexual feminina e seus domínios: desejo sexual, excitação sexual, lubrificação vaginal, orgasmo, satisfação sexual e dor. **Objetivo:** Avaliar a função sexual feminina durante os três trimestres da gestação.

Material e Método: Estudo com 48 gestantes, foram separadas em três grupos: primeiro, segundo e terceiro trimestre gestacional. Todas as pacientes responderam a Anamnese, o questionário The Female Sexual Function Index – FSFI (traduzido) e quociente sexual feminino.

Resultados: Observou-se que há variações dos domínios de desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e dor/desconforto nos diferentes trimestres gestacionais. As gestantes do segundo trimestre apresentam melhor resultado no questionário QS-F e as gestantes do primeiro trimestre tem o melhor resultado do questionário FSFI.

Conclusão: A utilização dos questionários utilizados mostra-se efetiva no processo de avaliar a função sexual da gestante. Existe diferença na resposta sexual da gestante em diferentes períodos gestacionais

Financiamento: No

The lifestyle associated with the presence of Premature Ejaculation in young adults in a Peruvian university

Zevallos-Mendoza, FA⁽¹⁾; Gutierrez-Velarde, P⁽¹⁾; Peñaranda-Hinostroza, A⁽¹⁾; Grandez-Urbina, JA⁽²⁾; De la Cruz-Vargas, JA⁽¹⁾

⁽¹⁾Biomedical Research Institute, Universidad Ricardo Palma. Lima, Peru. ⁽²⁾Universidad Continental. Lima, Peru.

Background: Premature ejaculation (PE) is the most common sexual dysfunction problem in men, so it is necessary to perform studies in the male population in order to find the etiology of this dysfunction; likewise, previous studies proposed that lifestyles factors are associated with sexual problems.

Objective: To explore the association between lifestyles and the presence of symptoms of PE.

Methods: Non-experimental, cross-sectional and cross-sectional analytical study of a population of 381 male students of the Ricardo Palma University during November and December of 2018, for the collection of data two instruments, were applied, the survey of lifestyles "FANTASTICO" and the Premature Ejaculation Diagnostic Tool - 5 (PEDT-5). Data analysis was performed using the IBM SPSS software version 25.0.

Results: Of 381 participants, 347 men (91.1%) did not present premature ejaculation (they obtained a score less than 9); In another hand 69 participants (18.1%) after being surveyed obtained a score within the range 0-46 (danger zone) which means they have a terrible lifestyle, 312 people (81.9%) have a healthy lifestyle (> 46pts) . The prevalence of participants with poor lifestyle (danger zone) and the presence of symptoms of premature ejaculation was 82.2% of the cases, in a smaller proportion the participants with an adequate lifestyle and presence of symptoms of premature ejaculation were 11.8% of the cases. There was a significant association between lifestyle and PE (P = 0.001).

Conclusion: The present study shows that there is a significant association between lifestyles and premature ejaculation.

Keywords: Premature Ejaculation Diagnostic Tool - 5 (PEDT-5); Premature Ejaculation; Young adults; Lifestyle

Financiamiento: No

Penile Doppler Ultrasound findings associated with severity in patients with dysfunction erectile in a private institution in Lima

Paredes-Boyer, JJ⁽¹⁾; Verde-Guerra, K⁽²⁾; Arias-Nolazco, R⁽²⁾; Espejo-Zarate, G⁽²⁾; Pichardo-Rodriguez, R⁽¹⁾; Saldaña-Gallo, J⁽²⁾; Grandez-Urbina, JA⁽³⁾

⁽¹⁾Biomedical Research Institute, Universidad Ricardo Palma. Lima, Peru. ⁽²⁾Clinica de Urologia Avanzada UROZEN. Lima, Peru. ⁽³⁾Universidad Continental. Lima, Peru.

Objective: Determinate the association between the severity of erectile dysfunction and the ultrasound findings in men from a private institution in Lima.

Material and methods: This is an observational, analytical, and transversal study. We used the International Index of Erectile Function questionnaire (IIEF-5) in male patients from a private institution in Lima diagnosed with ED and who had a Doppler penis ultrasound. For the analysis of the descriptive variables, we used frequencies and percentages. Through the use of contingency tables, we perform bivariate analysis ed. Chi-square and Odds Ratio (OR) with a 95% confidence interval were used to determine the association of the variables.

Results: The sample consisted of 138 patients whose ages ranged between 21 and 76 years. It was found that venous leakage is a risk factor for the severe degree of erectile dysfunction (OR 3.833, 95% CI: 1.238-11.866, p = 0.014), as well as pathological cavernous arterial flow (OR 2.612, 95% CI: 1.072-6.367, p = 0.031). However, the difference in flow, calcifications and fibrosis of the albuginea did not show a significant association with the degree of ED (OR 0.792, 95% CI: 0.724-0.866, p = 0.068), (OR 2.1 95% CI: 0.720-6.125, p = 0.168), (OR 1.676, 95% CI: 0.588-4782, p = 0.330).

Conclusion: The ultrasound findings associated with the degree of severity of erectile dysfunction found in this study are venous leakage and pathological flow of the cavernous arteries.

Keywords: Erectile dysfunction; ultrasound findings; Doppler.

Financiamiento: No

Risk factors associated with severity of erectile dysfunction in adults of the hemodialysis unit in a reference hospital in Peru

Pretell-Vilchez, MD⁽¹⁾; Grandez-Urbina, JA⁽²⁾; De La Cruz-Vargas, JA⁽¹⁾

⁽¹⁾Biomedical Research Institute, Universidad Ricardo Palma. Lima, Peru. ⁽²⁾Universidad Continental. Lima, Peru.

Background: Chronic kidney disease(CKD) is a growing problem worldwide. Hemodialysis patients have vascular alterations which are related to arterial dysfunctions such as erectile dysfunction.

Objective: To determine the risk factors associated with erectile dysfunction in adults of the hemodialysis unit in a reference hospital in Peru.

Materials and methods: An observational, analytical, cross-sectional study was carried out. We choose a total of 148 patients by random, simple, probabilistic sampling. The method used for data collection was a data collection form and a survey, which will measure the IIEF-5 (International Index of Erectile Function).

Results: In the present study, 148 patients were evaluated, the average age was 54 years. 64.2% of the patients were married, and the average hemodialysis time was 7.9 years. The incidence of erectile dysfunction was 90.5%. According to the degree of erectile dysfunction: 9.5% have no erectile dysfunction, 23.6% have mild erectile dysfunction, 38.5% have mild to moderate erectile dysfunction, 20.9% have moderate erectile dysfunction and 7.4% have severe erectile dysfunction. An association of erectile dysfunction with higher age was found ($p = 0.002$, OR = 5.67 with 95% CI 1.68-19.13), Diabetes mellitus ($p = 0.015$, OR = 3.77 with 95% CI = 1.22- 11.63), Arterial hypertension ($p = 0.027$, OR = 3.36 with 95% CI = 1.09-10.35), Cigarette consumption ($p = 0.028$, OR = 4.01 with 95% CI 1.07-15.02) and previous infarction ($p = 0.010$, OR = 9.62 with 95% CI 1.22- 75.70).

Conclusions: According to the data, the incidence of erectile dysfunction is high, and the risk factors associated with erectile dysfunction were age higher than 50 years, have diabetes mellitus, present arterial hypertension, consumption of cigarettes and have had a previous infarction.

Keywords: Erectile Dysfunction; Dyalsis; hypertension; diabetes mellitus; Chronic Kidney Disease

Financiamiento: No

Novo modelo experimental da doença de Peyronie: instilação de plasma na túnica albugínea de ratos, análise das alterações macroscópicas, histopatológicas e moleculares.

Cohen, DJ⁽¹⁾; Glina, S⁽¹⁾; Veloso Reinaldo, W⁽²⁾; Theodoro, TR⁽³⁾; Pinhal, MA⁽³⁾; Amaral Antonio, AM⁽⁴⁾; Petri, G⁽⁵⁾; Barbosa Navarro Borba, V⁽²⁾

⁽¹⁾Urologia, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brasil. ⁽²⁾Academica, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brasil. ⁽³⁾Bioquímica, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brasil. ⁽⁴⁾Patologia, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brasil. ⁽⁵⁾Veterinária, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brasil.

Introdução:A Doença de Peyronie (DP) é uma doença do tecido conjuntivo que afeta a túnica albugínea (TA) do pênis causando curvatura peniana e disfunção erétil.Sua etiologia e fisiopatologia são pouco conhecidas

Objetivos:Avaliar se injeções repetidas de plasma autólogo de rato instilado na TA são capazes de desencadear alterações macroscópicas, anatomopatológicas e moleculares compatíveis com as encontradas em doenças inflamatórias semelhantes a DP

Métodos:Foram utilizados 26 ratos machos divididos em 2 grupos, ambos submetidos a injeções repetidas de plasma ou água destilada na TA do pênis, 1x por semana, durante 4 semanas. Após 45 dias da última injeção, foi realizada averiguação de formação de placa peniana, teste de ereção peniana e, por fim, a penectomia. A análise patológica avaliou fatores inflamatórios, fibrose e densidade do colágeno tipo I e tipo III. As análises moleculares foram aplicadas para avaliar a expressão das HPSE, MMP9, TGF-beta e de glicosaminoglicanos

Resultados: 50% dos ratos que receberam injeções de plasma apresentou curvatura peniana no teste de ereção, enquanto nenhum dos ratos do grupo controle a apresentou. Na análise histológica, a presença de fibrose e colágeno tipo I mostrou-se maior no grupo de plasma. Nas análises moleculares observou-se diferença significativamente aumentada nas expressões de HPSE, MMP9 e TGF-beta ($p<0,05$), no grupo submetido a injeção de plasma.

Discussão:O extravasamento de TGF-beta, segundo a literatura, é um gatilho para o desenvolvimento e manutenção de alterações da MEC.HPSE, MMP9, TGF-beta e glicosaminoglicanos estão envolvidos no processo de alteração da MEC e perpetuação do processo inflamatório anômalo.

Conclusão: A instilação repetida de plasma na TA de ratos desenvolveram alterações macroscópicas, anatomopatológicas e moleculares semelhantes as encontradas em doenças inflamatórias, como a DP.

Financiamento: Fapesp; Cnpq

Clinical-epidemiological characteristics of patients diagnosed with tuberculosis and erectile dysfunction treated a reference tuberculosis excellence center in Peru: First report in Latin America

Reyes-Paredes, MV⁽¹⁾; Grandez-Urbina, JA⁽²⁾; De la Cruz-Vargas, JA⁽¹⁾

⁽¹⁾Biomedical Research Institute, Universidad Ricardo Palma. Lima, Peru. ⁽²⁾Universidad Continental. Lima, Peru.

Background: Mycobacterium tuberculosis is the leading cause of death by an infectious agent worldwide. It leads to social and couple isolation, causing repercussions on their self-esteem and leading to depression, weakens their self-confidence affecting their sexuality.

Objective: To determine clinical-epidemiological characteristics of patients diagnosed with tuberculosis(TB) and erectile dysfunction(ED) treated a reference tuberculosis excellence center in Peru.

Materials and Methods: An observational, transversal study was carried out. A total of 189 patients diagnosed with tuberculosis with an age range between 18-45 years were included. We use a survey of socio-epidemiological, pathological, and clinical characteristics of TB; we use the International Index of Erectile Function (IIEF-5) in order to assess the erectile function. Data analysis was performed using the IBM SPSS software version 25.0.

Results: The sample size was 189 patients. We excluded 6% that did not present any degree of ED. Of the 177 surveys analyzed, 53% presented low-grade ED. The age with the highest prevalence for development of ED was ≥ 40 years, of which 81.8% had high-grade ED. Regarding the treatment used 73%, and 27% were receiving treatment for sensitive TB and MDR, respectively. According to treatment time, 93.8% was <12 months of treatment. 61% of the patients presented BK+ at the time of diagnosis. The age higher than 40 years was associated with high-grade ED cases (p-value=0.001). Present prior comorbidity was associated with high-grade ED (p-value= 0.001). The MDR treatment of TB was associated with high-grade ED(p = 0.03). The presence of BK+ at the time of diagnosis as associated with high-grade ED(P=0.004).

Conclusion: There is a high prevalence of erectile dysfunction among patients who have tuberculosis and represents 94%, with low-grade ED among these patients being higher than high-grade ED.

Keywords: Erectile dysfunction, IIEF-5, tuberculosis.

Financiamiento: No

INTERFERENTIAL CURRENT IN THE TREATMENT OF VAGINISMUS - CLINICAL TRIAL.

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Xavier, VB⁽¹⁾; Lima, SMRR⁽²⁾; Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina - Ginecologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Introduction: Vaginismus is a female sexual dysfunction with complex etiology. It is characterized by involuntary contraction of the musculature of the distal third of the vagina. It prevents penile penetration and the use of internal tampon and speculum. Physical therapy has resources for specialized and individualized treatment of body awareness, behavioral rehabilitation and strengthening and relaxation of the pelvic floor muscles. Interferential current can be an alternative as it can be used externally and superficially.

Objective: To evaluate the use of interferential current to decrease the pain intensity in women with vaginismus.

Methods: Clinical trial, Trial registration: NCT03176069, performed with 30 women diagnosed with vaginismus. All of them were submitted to evaluation and reevaluation with algometry and visual analogue scale for pain. Ten sessions were performed twice a week with interferential current (frequency = 2000Hz, modulated amplitude = 80Hz, pulse width = 200µs and intensity according to sensory level) for 30 minutes. The evolution that occurred before and after the intervention was statistically analyzed with t-student test or Mann-Whitney test with a significance level of 5% ($p \leq 0.05$).

Results: After physiotherapy there was a significant decrease in pain intensity, which was evaluated by algometry and visual analogue scale.

Conclusion: Interferential current proves to be a good resource for vaginismus treatment in the reduction of pain intensity.

Financiamento: FAP - Fundo de Amparo a Pesquisa

ANTHROPOMETRIC RELATION BETWEEN THE URETHRAL EXTERNAL ORIFICE AND THE VAGINAL INTROITUS IN VAGINISM: CROSS-SECTIONAL STUDY

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Namur, CS⁽²⁾; Lima, SMRR⁽³⁾; Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Medicina - DOGI, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Introduction: Some of the factors that may be associated with and influence vaginismus and female sexual function have already been studied, such as repressive education, religious teaching, cultural values and anatomical changes. However, no study has analyzed the measurement between the external urethral orifice and the vaginal introitus in search of differences between women with and without the diagnosis of vaginismus.

Objective: To verify the urethrovaginal anthropometric relation in women with and without vaginismus.

Method: This was a cross-sectional study, approved by the Ethics Committee and registered in the clinical trials, conducted from February to August 2017. Sixty women were evaluated, aged 18–40 years old. All of them were nulliparous, heterosexual and sexually active. They were divided into two groups: Group I (women with vaginismus, n=30) and Group II (women without vaginismus, n=30). Using an inelastic tape measure, the distance between the external urethral orifice and the inferior border of the vaginal introitus was checked in both groups. Data were analyzed by SPSS software and the Mann-Whitney test was performed. The level of significance was 5%.

Results: In Group I, the mean distance between the external urethral orifice and the inferior border of the vaginal introitus was 0.69 cm. In Group II, the mean was 1.46 cm, with $p < 0.001$ demonstrated in the comparison between both groups.

Conclusion: A significant difference was observed in the distance between the external urethral orifice and the inferior border of the vaginal introitus in women with and without vaginismus. This anatomical finding may be involved with the evolution of vaginismus.

Financiamento: FAP - Fundo de Amparo a Pesquisa

USO DE MATRIZ SINTÉTICA BIOABSORVÍVEL NA DOENÇA DE PEYRONIE: UMA ALTERNATIVA DE ENXERTO HETERÓLOGO.

Winckler, DC⁽¹⁾; Mortari, FH⁽¹⁾; Maciel, C⁽¹⁾; Roman, W⁽¹⁾; Oliveira, HE⁽¹⁾; Zandoná, PCE⁽¹⁾; Teixeira, NP⁽¹⁾

⁽¹⁾Serviço de Urologia, Hospital Governador Celso Ramos. Florianópolis, Brasil.

Introdução/Objetivos

O uso de enxertos na correção cirúrgica da doença de Peyronie (DP) está indicado em pacientes sem disfunção erétil, com curvaturas superiores a 60° ou com pênis curto. Apresentamos uma técnica cirúrgica com enxerto de matriz sintética bioabsorvível como alternativa para correção da DP.

Materiais e Métodos

Incluimos 9 pacientes com DP com indicação de correção com uso de enxerto entre agosto de 2018 e junho de 2019. Utilizamos a matriz sintética de ácido poliglicólico e carbonato de trimetileno Gore® BIO-A® para confecção do enxerto. As variáveis avaliadas foram correção da curvatura, comprimento peniano, absorção do enxerto e ereção.

Resultados

Técnica cirúrgica: incisão subcoronal e deslucamento peniano até a fáscia Dartos, indução de ereção artificial e identificação da área de maior curvatura, abertura da fáscia de Buck paralelamente ao corpo esponjoso, mobilização do feixe neurovascular (mobilização do corpo esponjoso nos casos de curvatura ventral) e incisão de relaxamento em forma de "H" no ponto de curvatura máxima; o enxerto BIO-A® suturado em posição com Vicryl® 3/0; verificada a correção da curva com indução de ereção, fechamento da fáscia de Buck e Dartos com Vicryl® 3/0 e realizada postectomia com fechamento subcoronal em dois planos com CatGut® 4/0. Os pacientes tiveram alta no primeiro pós-operatório sem intercorrências, em uso de iPDE5 e sem extensor peniano. Ao final de 90 dias todos os pacientes apresentavam correção da curvatura, manutenção do comprimento peniano e absorção do enxerto sem sinais de retração tecidual; houve manutenção da ereção satisfatória em 7 dos 9 pacientes.

Conclusões

O uso de matriz sintética bioabsorvível como enxerto no tratamento cirúrgico da DP é alternativa viável, segura, custo-efetiva e com resultados funcionais adequados no período avaliado. Novos pacientes devem ser incluídos na série e novos dados devem ser avaliados ao longo do seguimento.

Financiamento: No

3D Printed Flexible Penile Model Simulator for Plaque Incision and Graft for Peyronie's Disease

Miranda, A⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Hospital Federal de Ipanema. Rio de Janeiro, Brazil.

INTRODUCTION

The Peyronie's disease (PD) prevalence reported rates vary ranging from 3 to 8,9%. Patients with severe penile length loss, significant or severe curvature, and/or prominent hourglass deformities but without underlying erectile dysfunction (ED) are best treated by plaque incision and graft (PIG). The majority of surgeons (>80%) performed fewer than 10 cases of PIG surgery within a year. Therefore, the PD cases for PIG are not frequent enough to provide sufficient access to maintain the necessary skills and fully master the procedure. To solve this training problem, a new 3D printed model of a curved penis and graft was developed to simulate PIG surgery.

MATERIALS AND METHODS:

A 3D printed model of corpora cavernosa with 60 degrees curvature and urethra was created. Evaluation of the device was based on an evaluation form, including 16 items of 5-point Likert-type scale. Twenty-two urologists from Brazil were recruited to use the 3D model, 12 senior-level urology consultants, and 10 Trainees-level.

RESULTS

Each participant performed one simulated surgery with the 3D printed model. Of the participants, 100% agreed that the simulation should be implemented into training programs. Participants ranked all components of content validity $\geq 4,41$, face validity $\geq 3,83$, usability = 4,25 and overall experience of 4,75 (senior), 5 (trainee) (range: 1-5).

CONCLUSION

The new simulator for PIG to correct penile curvature has been demonstrated to be useful. This study has established face and content validities of the simulator. Senior and trainee urologists believed the simulator was an acceptable tool for training and to maintain the necessary skills to perform PIG.

Financiamiento: No

Reconstrução Mamária em Mulheres com Câncer de Mama Atendidas no Setor de Sexologia do Centro de Referência da Saúde da Mulher Hospital Pérola Byington

Nascimento Dias, R.⁽¹⁾; Maximiliano Dutra Da Silva, G.^(2, 3, 4); Oliveira Porfírio, L.⁽⁵⁾; Gonçalves, N.⁽⁶⁾

⁽¹⁾Estudante de Medicina, Universidade São Francisco. Bragança, Brazil. ⁽²⁾Professor Curso de Medicina, Universidade São Francisco. Bragança, Brazil. ⁽³⁾Professor Curso de Medicina, Centro Universitário das Américas. São Paulo, Brazil. ⁽⁴⁾Sexólogo no Setor de Sexologia, CRSM Hospital Pérola Byington. São Paulo, Brazil. ⁽⁵⁾Estudante de Medicina, Centro Universitário das Américas. São Paulo, Brazil. ⁽⁶⁾Chefe do setor de sexologia, CRSM Hospital Pérola Byington. São Paulo, Brazil.

Introdução: Entre 2008 e 2015, das 210 mil mulheres que realizaram cirurgias de câncer de mama, quase 44% (92,5 mil) fizeram cirurgia de mastectomia. (82% radical e 18% simples). Dessas, apenas 18 mil (20%) tiveram suas mamas reconstruídas pelo SUS. Essa realidade é preocupante, uma vez que grande parte das mulheres vive mutilada há anos, na espera pela cirurgia. As mamas são símbolo da feminilidade e qualquer ameaça à sua integridade leva a mulher ao questionamento sobre ser atraente, feminina e amamentadora, alterando a percepção da imagem corporal, da autoestima e da sexualidade. **Objetivo:** Analisar prontuários de mulheres diagnosticadas com câncer de mama que realizaram reconstrução mamária atendidas no setor de sexologia do Centro de Referência da Saúde da Mulher Hospital Pérola Byington (CRSM-HPB) com DSF causada pelo câncer de mama. **Materiais e Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, baseado na análise de prontuários de mulheres com neoplasia de mama atendidas no setor de sexologia do CRSM-HPB, no período de 2015 a 2019. As pacientes foram submetidas a um questionário semiestruturado do serviço aplicado numa sala privada por um sexólogo experiente. O diagnóstico das DSFs foi baseado no DSM-IV-TR. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa. **Resultados:** Foram avaliadas 22 mulheres; dentre elas, 45,5% realizaram quadrantectomia, 40,9% mastectomia, 4,5% tumorectomia e 9,1% nenhuma. Dessas pacientes, 86,4% não realizaram reconstrução mamária e 13,6% tiveram suas mamas reconstruídas. Em relação às queixas sexuais, 77,3% relataram baixo desejo sexual, 13,6% dispareunia e 9,1% anorgasmia. **Conclusões:** A neoplasia de mama modifica a imagem corporal da mulher prejudicando sua autoestima, sexualidade, feminilidade e convivência social, por isso a reconstrução é mais que um fator estético, tornando-se primordial um cuidado holístico, ético e multiprofissional e de olhar integrado ao sofrimento psíquico dessas pacientes.

Financiamento: No

Avaliação da Disfunção Erétil nos Pacientes com Fratura de Pênis Operados na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Torres, KH⁽¹⁾; Leite, CG⁽²⁾; Leite, HL⁽²⁾; Orellana, FM⁽³⁾; Zioldo, AR⁽⁴⁾; Traete, PL⁽³⁾; Fernandes, RdC⁽³⁾; Toledo, LGM⁽³⁾

⁽¹⁾Cirurgia Geral, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, São Paulo. ⁽²⁾Estudante Medicina, UNIFESP. São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Urologia, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Estudante Medicina, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Objetivo: A fratura de pênis é uma condição que pode incapacitar sexualmente os homens. Se não tratada cirurgicamente, acaba dificultando a performance sexual desses pacientes. Este estudo transversal avalia a qualidade sexual de homens submetidos à correção cirúrgica de fratura de pênis.

Metodologia: Foi utilizado o Índice Internacional de Função Erétil (IIEF) em 7 pacientes, dentre os 18 operados entre 2017 e 2019, que possuíam idades de 20-60 anos. Este índice foi aplicado via telefone em 5 pacientes e para o restante, cujo telefone estava errado ou indisponível, foram enviados telegramas, convocando-os a comparecerem ao consultório, onde o questionário foi aplicado em mais 2 pacientes que atenderam ao pedido. O formulário possui 6 perguntas e, dependendo de sua soma, avalia o grau de disfunção erétil, podendo ser de severa a sem disfunção, sem levar em conta a disfunção existente previamente à fratura.

Resultado: Foi observado um maior número de casos de fratura de pênis em pacientes adultos, entre 20-60 anos, com uma mediana de 30 anos de idade. Dos pacientes avaliados pelo IIEF, dois estavam no pós-operatório precoce de um mês e ainda não tinham voltado a praticar atividade sexual, alcançando um escore de zero ponto. Outros dois pacientes estavam sem disfunção sexual e os três restantes variaram de disfunção erétil suave a severa. O paciente com disfunção severa tinha um viés de doença neurológica e já possuía disfunção erétil antes de sofrer o trauma.

Conclusão: Foi possível observar que a fratura de pênis é mais frequente entre homens de 20-60 anos de idade e que apesar de ser potencialmente incapacitante sexualmente, se tratada cirurgicamente, os pacientes têm um melhor desfecho na qualidade sexual após o tratamento.

Financiamento: No

Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en hombres con disfunción eréctil en países iberoamericanos

Sandoval-Salinas, C⁽¹⁾; Barba, J^(2, 3); Benitez, J^(4, 5); Pusarelli, S^(6, 7); Gallego, AF⁽¹⁾; Saffon, JP⁽¹⁾

⁽¹⁾Investigación clínica, Elexial Research. Bogotá, Colombia. ⁽²⁾Investigación clínica, Elexial Research. Ciudad de Mexico, México. ⁽³⁾Dirección médica, Boston Medical Group. Ciudad de Mexico, México. ⁽⁴⁾Investigación clínica, Elexial Research. Madrid, España. ⁽⁵⁾Dirección médica, Boston Medical Group. Madrid, España. ⁽⁶⁾Investigación clínica, Elexial Research. Buenos Aires, Argentina. ⁽⁷⁾Dirección médica, Boston Medical Group. Buenos Aires, Argentina.

Introducción: La disfunción eréctil comparte factores de riesgo con la enfermedad cardiovascular, los cuales están asociados con el grado de severidad y el pronóstico de la disfunción. El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de estos factores en pacientes con disfunción eréctil en 5 países iberoamericanos.

Pacientes y métodos: Estudio de corte transversal. Se revisaron las historias clínicas de pacientes mayores de edad con diagnóstico de disfunción, atendidos durante el 2018 en clínicas especializadas en Argentina, Colombia, España, México y Perú. Se estimó la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, de forma global y por categorías de acuerdo al grado de severidad de la disfunción. Se exploró la asociación entre estos factores y la severidad de la disfunción usando modelos logísticos de regresión.

Resultados: En el periodo evaluado se atendieron 34.318 pacientes, 22.051 cumplieron criterios de selección y fueron incluidos en este análisis. El promedio de edad fue 51,4 años (+/- 13,4); la distribución por grado de la disfunción fue: 5,64% leve, 19,9% leve a moderada, 45,3% moderada y 29,0% grave. 96,0% de los sujetos de investigación presentaron al menos un factor de riesgo de enfermedad cardiovascular; la prevalencia estimada para cada factor estuvo entre el 1,2% y el 76,3%, siendo el sobrepeso/obesidad y la edad superior a 45 años, los factores más prevalentes (Tabla 1). En el análisis multivariado se observó que la diabetes (OR 2,98; IC 95% 2,71-3,28), la hipertensión (OR 1,19; 1,09-1,29) y la enfermedad arterioesclerótica (OR 2,65; 1,71-4,10) están relacionadas con presentar disfunción moderada o grave, independiente del efecto de otras variables.

Conclusión: en hombres que consultan por disfunción eréctil, existen factores de riesgo modificables que están asociados con la severidad de su enfermedad, los cuales deben ser controlados para mejorar el pronóstico de esta.

Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en hombres con disfunción eréctil

Factor de riesgo	Prevalencia	IC 95%
Edad superior a 45 años	69,9	69,3 - 70,5
Diabetes mellitus	23,8	23,3 - 24,4
Hiperlipidemia	23,2	22,6 - 23,7
Hipertensión arterial primaria	23,9	23,3 - 24,5
Infarto agudo de miocardio (IAM)	2,0	1,8 - 2,2
Enfermedad cardiovascular no IAM	1,2	1,1 - 1,3
Consumo de tabaco	19,5	18,9 - 20
Sobrepeso-obesidad	76,3	75,8 - 76,9

Financiamiento: Elexial Research

Variação da técnica microcirúrgica para reversão de vasectomia: experiência de um hospital público do Rio de Janeiro.

Otoni, HF⁽¹⁾; Paiva, FV⁽¹⁾; Cavalcanti, AGLdC⁽¹⁾; Junior, HRJ⁽¹⁾; Carvalho, JPMd⁽¹⁾

⁽¹⁾Serviço de Urologia, Hospital Federal Cardoso Fontes. Rio de Janeiro, Brasil.

Introdução: A reversão de vasectomia consiste na recanalização dos ductos deferentes após cirurgia de vasectomia. A técnica clássica consiste na utilização do fio inabsorvível monofilamentar 9-0 e confecção de seis a oito pontos em anastomose termino-terminal em espessura total. Na literatura mundial, 70% em média atingem formas viáveis para fecundação. Objetivo: Este trabalho descreve resultados de pacientes recanalizados que foram operados pela técnica microcirúrgica no Hospital Federal Cardoso Fontes, utilizando fio de polipropileno 7-0 em quatro pontos cardinais, diferindo da técnica padrão. Método: Iniciamos nossa amostragem com 9 pacientes vasectomizados, com idade entre 30 e 42 anos, com tempo de vasectomia que variou entre 3 a 23 anos, todos azoospermicos no pré-operatório. Realizaram exame de controle 45 dias após reversão. Todos os pacientes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Utilizamos a técnica microcirúrgica, sendo empregado fio de polipropileno 7-0: realizado dissecção dos cotos deferenciais, abertura dos mesmos e realização de vaso-vaso anastomose em quatro pontos cardinais. Empregamos o microscópio Zeiss com estação dupla, em aumento de 7 a 15x. Os pacientes mantiveram jejum sexual de no mínimo 30 dias após a microcirurgia. Resultado: Seis pacientes alcançaram algum grau de concentração espermática no ejaculado e um paciente ainda não retornou do pós-operatório com o espermograma de controle. Conclusão: Conclui-se que a técnica com fio de polipropileno 7-0 em quatro pontos cardinais mostrou resultados semelhantes aos resultados da técnica tradicional, resultando em presença de espermatozoides no espermograma pós-operatório em 75% dos pacientes. Dessa forma, percebe-se a reprodutibilidade da técnica em centros que não dispõem do material.

Financiamento: No

SUTURA PRIMÁRIA DA LESÃO URETRAL DISTAL EM IMPLANTE DE PRÓTESE PENIANA

Lorenzini, F^(1, 2); Moraes Junior, A⁽¹⁾; Lorenzini, MS⁽¹⁾; Cairoli, CE⁽¹⁾; Fraga, R⁽²⁾

⁽¹⁾Urologia, Los Angeles. Curitiba, Brasil. ⁽²⁾Urologia, Santa Cruz. Curitiba, Brasil.

Introdução: A lesão uretral distal (LUD) em implante de prótese peniana (IPP) tem sido tratada de forma conservadora por meio de colocação de sonda vesical.

Objetivos: Descrever a realização da sutura primária da LUD em IPP maleável.

Métodos: Caso 1: Homem de 72 anos foi submetido ao IPP maleável devido disfunção erétil pós prostatectomia radical. Durante o IPP houve a LUD à esquerda, que foi tratada por meio de sutura primária, empregando-se a dissecação e preparo dos bordos da lesão que foram aproximados com pontos simples de fio polidioxonona 5-0. O IPP transcorreu-se normalmente e o paciente foi mantido com sonda vesical por cinco dias. **Caso 2:** Homem de 75 anos foi submetido ao IPP maleável devido disfunção erétil pós prostatectomia radical. Durante o IPP houve perfuração distal do corpo cavernoso esquerdo, havendo assim a lesão da túnica albugínea e a LUD subjacente, as quais foram tratadas por meio de sutura primária, empregando-se a dissecação por planos das lesões e preparo dos bordos, sendo que os da LUD foram aproximados com pontos simples de fio polidioxonona 5-0 e os da túnica albugínea com pontos simples de fio poliglactina 3-0. O IPP transcorreu-se normalmente e o paciente foi mantido com sonda vesical por cinco dias.

Resultados: Ambos pacientes apresentaram um pós operatório sem intercorrências e função sexual satisfatória.

Conclusões: A sutura primária da lesão uretral distal em implante de prótese peniana nestes pacientes evoluiu sem complicações, possivelmente devido à dissecação apropriada dos seus bordos.

Palavras-chave: lesão uretral; implante de prótese peniana; perfuração distal de corpos cavernosos

Financiamento: No

Estudo da Prevalência do Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo em Mulheres após a Menopausa com diagnóstico de Síndrome MetabólicaPostigo, S⁽¹⁾; Dutra da Silva, GM^(1, 2); Lima, SMRR⁽¹⁾; Reis, BF⁽¹⁾; Macruz, CF⁽¹⁾⁽¹⁾Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Universidade São Francisco (USF). Bragança Paulista, Brasil.

Objetivo: Avaliar a prevalência do Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo (TDSH) em mulheres após a menopausa com diagnóstico de Síndrome Metabólica (SM) e compará-las com mulheres Grupo Controle (não portadoras de SM). Casuística e Métodos: Estudo transversal, prospectivo, caso-controle, com 1.100 mulheres após a menopausa no Ambulatório de Climatério da FCMSCSP e no Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros. Após avaliação de critérios de inclusão e exclusão, 291 mulheres foram convidadas a participar do estudo. Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Considerou-se após a menopausa mulheres com amenorreia ≥ 1 ano e FSH ≥ 30 mUI /mL. A função sexual foi avaliada pela aplicação do questionário Índice de Função Sexual Feminina (FSFI). Os diagnósticos de Disfunções sexuais femininas (DSF) foram baseados no DSM -IV-TR. A aplicação do FSFI foi realizada por um especialista em sexologia. O diagnóstico de SM foi determinado seguindo as diretrizes definidas pelo ATP III: (1) Circunferência Abdominal ≥ 88 cm; (2) HDL-colesterol < 50 mg /dL; (3) triglicerídeos ≥ 150 mg /dL; (4) Hipertensão arterial sistêmica (HAS) $\geq 130 / 85$ mmHg; e (5) glicemia de jejum ≥ 110 mg /dL. As mulheres consideradas como portadoras de SM eram aquelas com pelo menos três dos componentes descritos. O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCMSCSP e Clinical Trials. Resultados: O diagnóstico de TDSH foi maior nas mulheres com diagnóstico de SM ($p = 0,001$) quando comparadas ao Grupo Controle com diferença significativa ($p = 0,01$). Todos os escores dos domínios do FSFI desejo, excitação, lubrificação, orgasmo, satisfação e escore total foram mais baixos em mulheres no Grupo SM quando comparadas a mulheres sem esse diagnóstico com diferença significativa ($p < 0,05$), exceto pelo escore de dor ($p = 0,913$). Conclusão: Concluímos que mulheres após a menopausa com diagnóstico de SM apresentam maior prevalência de TDSH quando comparadas a mulheres sem este diagnóstico.

Financiamento: No

PREVALENCE OF SEXUAL DYSFUNCTION THE BRAZILIAN POSTMENOPAUSAL WOMEN ATTENDED AT SANTA CASA OF SÃO PAULO BY THE SEXUAL QUOCIENT- FEMALE VERSION (SQF)

Lima, SMRR⁽¹⁾; Postigo, S⁽¹⁾; Reis, BF⁽¹⁾; Dutra da Silva, GM⁽¹⁾; Macruz, CF⁽¹⁾; Honorato, JV⁽¹⁾; Prado, RAA⁽¹⁾

⁽¹⁾Department of Obstetrics and Gynecology, University of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil.

Objective: To assess the prevalence of sexual dysfunction in menopausal women. Casuistic and Methods: A total of 590 women aged between 40 and 70 years were assessed by applying the SQF questionnaire, containing ten objective questions, at the Menopausal Phytotherapy Outpatient clinic, between April 2009 and March 2019.

Results: Among participants, mean age was 53.8 + -6.1 years, and 70.6% reported lack of desire, 15.8% that foreplay failed to stimulate continuation of intercourse, 46.2% inability to relax the vagina to allow penis penetration, 32.5% inability to achieve orgasm, and 34.9% complained of lack of lubrication. Regarding level of satisfaction with intercourse, 46.4% reported no desire to have sex again on other days. With regards to dyspareunia, 12.8% consistently felt pain during intercourse.

Conclusion: The Sexual Quotient—Female version (SQF) is a brief, easy-to-apply questionnaire useful for screening FSD. The high prevalence of sexually-related complaints in women aged older than 40 years might be explained by the transition phase, marked by numerous physiological, hormonal and emotional changes. These findings are similar to data reported in the International literature.

Financiamiento: No

A single institution experience with Caverno-Computed Tomography as prognostic factor of surgical procedure in patients with erectile dysfunction due to venous leakage.

Carrino, M⁽¹⁾; Chiancone, F⁽¹⁾; Fasbender Jacobitti, M⁽¹⁾; Maisto, E⁽¹⁾; Scafuri, AG⁽²⁾; Paolo, F⁽³⁾; Pucci, L⁽¹⁾

⁽¹⁾Andrology Unit, AORN A.Cardarelli. Naples. ⁽²⁾Departamento de Morfologia, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brazil. ⁽³⁾Urology Department, AORN A.Cardarelli. Naples, Italy.

Objective:To evaluate the relationship between the failure of the surgical correction of erectile dysfunction (ED) resulting from venous leakage and anomalous venous drainage highlighted by Caverno-Computed Tomography (CCT) in patients not responders to the maximum dosage of various phosphodiesterase type 5 inhibitors.

Materials and Methods:The study enrolled 78 consecutive patients(18-42 years old) suspected to have a venous leak from February 2014 to May 2018. Each patient was evaluated first and six months after surgery.

Results:The CCT showed several patterns of penile venous drainage causing venous leak: 1) drainage through the deep vein (35 %), 2) drainage through the cavernous veins (70%), 3) drainage through the superficial vein (30%), 4) drainage through both superficial and deep vein (28%), 5) drainage through the crural veins (37 %). At 6-month follow-up 54 out of 78 patients (69.2%, group A) reported to have acceptable erections to allow a sexual intercourse without the use of any drugs. 17 out of 78 patients (21.8 %, group B) reported to have erections sufficient to permit vaginal penetration with the use of low-moderate dose of PDE5i while 7 out of 78 patients (9%, group C) did not report any improvement. In group B and C, the CCT showed a prevalence of crural drainage through the internal pudendal vein and internal iliac vein in 18 out 24 patients (75%), while in 4 out 24 patients we observed a venous drainage through both the deep and superficial dorsal vein (16.6 %). In 2 patients (8.4%) there was a leak through the cavernous veins. IIEF-EF scores changed significantly at 6-month follow up ($p<0,05$). Volumetric analysis of the penis showed a significant increase ($p<0,05$) at 6-months follow up.

Conclusions:This study confirms that the presence of crural venous leakage, represents a prognostic negative factor for classical surgical correction of a venous vasculogenic ED, for which other and more invasive techniques should be advised.

Financiamiento: No

Erectile dysfunction and hormonal variation among heterosexual men that search treatment for HIV/AIDS

Scanavino, MdT⁽¹⁾; Nisida, IVV⁽¹⁾; Segurado, AC⁽²⁾; Mori, E⁽¹⁾

⁽¹⁾Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas FMUSP. São Paulo, Brazil. ⁽²⁾Departamento de Infectologia, Hospital das Clínicas FMUSP. São Paulo, Brazil.

Introduction: European and American studies have noted high frequency of erectile dysfunction (ED) among the population living with HIV/AIDS but found controversial results when the association with low testosterone levels was analyzed. We decided to investigate in our context ED prevalence and association with low testosterone serum levels.

Methods: 56 men diagnosed with HIV/AIDS answered the International Index of Erectile Function (IIEF), went through sociodemographic investigation made by researcher and collected blood tests (testosterone and HIV/AIDS monitoring parameters).

Results: 31 (55 %) men were diagnosed with ED according to IIEF; the mean age was 49.3 years (SD=10.8); 31 (55 %) were in steady union and 25 (45 %) without steady union; 34 (60 %) self-reported as Caucasian and 22 (40 %) as non-Caucasian; the average number of years of education was 10.1 (SD=4.7); the median monthly family income was R\$ 2500 (CI 95% 2000-10000); 34 (62 %) were employed and 21 (38 %) were not employed; the mean interval since diagnostic was 181 months (SD=97.6); the mean CD4 was 610.2 (SD=278.4); the median viral load was 40 (CI 95% 0-161); only 1 participant did not use antiretroviral therapy (ARVT); 12 (21 %) did not use ARVT consistently 7 days before evaluation. Insofar association between sociodemographic variables and ED were not detected, the study found lower testosterone values among those with ED (M=508; SD=282.7) compared with those without ED (M=642; SD=219.9) (p = 0.009).

Conclusion: the study supports previous research which suggests that testosterone serum levels may benefit in the evaluation of ED among patients living with HIV/AIDS.

Financiamiento: No

CARACTERÍSTICAS DOS PACIENTES PORTADORES DE DOENÇA DE PEYRONIE EM UM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO DO SUS – BRASIL

Freitas, FCo⁽¹⁾; Nascimento, B⁽¹⁾; Barbosa, CM⁽¹⁾; Rogerio, SF⁽¹⁾; Andurte Carvalho Duarte, S⁽¹⁾; Plínio, MdG⁽¹⁾; Srougi, M⁽¹⁾; C Nahas, W⁽¹⁾; Cury, C⁽¹⁾

⁽¹⁾Grupo de Medicina Sexual - Divisão de Urologia, Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

I:

A Doença de Peyronie (DP) manifesta-se principalmente por curvatura peniana em ereção e pode gerar grande impacto na vida sexual. O Sistema Único de Saúde (SUS) é responsável pela assistência de quase 80% da população brasileira, com serviços especializados concentrados em unidades terciárias. Nosso objetivo foi descrever o perfil dos pacientes com DP assistidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, centro terciário do SUS.

M:

Homens com queixas compatíveis com DP foram encaminhados para consulta estruturada de abril de 2018 a maio de 2019. Características demográficas, clínicas e psicológicas detalhadas foram realizadas sistematicamente. A graduação da curvatura foi auto reportada pelo paciente, com auxílio de goniômetro.

R:

Foram avaliados 47 homens com DP, com média de idade de $61,6 \pm 7$ anos. A comorbidade mais prevalente foi o diabetes (36,1%) e 4 pacientes (8,5%) tinham histórico de prostatectomia radical. Queixa de disfunção erétil foi reportada por 51% dos avaliados. As principais características da DP estudadas encontram-se na **Tabela 1**, sendo notável a curvatura média severa ($57,3^\circ$), grande proporção de pacientes com curvatura primária $> 60^\circ$ (38,9%) e longa duração da doença (>3 a). Quanto ao impacto físico, 36,1% relataram sensação de instabilidade peniana, 46,8% de escapes frequentes, 59,6% de dificuldade para penetração e 27,6% de impossibilidade de penetração. Incômodo psicológico moderado a severo decorrente da DP foi relatado por 87,2% dos avaliados.

C:

Neste grupo de pacientes com DP avaliado em centro terciário do SUS observamos uma alta prevalência de deformidade peniana severa, um relevante impacto negativo na função sexual e grande tempo de duração da doença. Estes resultados podem indicar uma dificuldade para o acesso a assistência médica especializada.

Principais características clínicas e de exame físico avaliadas nos pacientes portadores de doença de Peyronie

	n	%	Média (DP)		
Tempo de evolução da doença (meses)			36,5 (26,1)		
Magnitude da curvatura principal auto reportada (graus)			57,3 (24,4)		
Presença de curvatura peniana secundária	12	25,5			
Magnitude da curvatura secundária auto reportada (graus)			31,3 (18,7)		
Presença de indentação	11	23,4			
Direção da curvatura principal:					
Dorsal	n= 29	61,7%	Esquerda	n=14	29,8%
Ventral	n=2	4,2%	Direita	n=2	4,2%

Financiamento: No

Impacto na saúde pélvica de mulheres submetidas a braquiterapia por tratamento do câncer ginecológico

Castiglione, M⁽¹⁾; Braga, M⁽¹⁾; Ventura, V⁽¹⁾; Silva, J⁽¹⁾; Estevão, A⁽¹⁾

⁽¹⁾Curso de Fisioterapia, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brasil.

Introdução: Mulheres submetidas à braquiterapia, eventualmente terão conseqüências induzidas por radiação nos órgãos genitais e órgãos próximos, levando a disfunções sexuais e funcionais. O objetivo do atual estudo é analisar o impacto causado pela braquiterapia na saúde pélvica de mulheres submetidas ao tratamento oncoginecológico e analisar se a fisioterapia contribui para as disfunções. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática que foi realizada por meio de uma busca nas bases de dados Physiotherapy Evidence Database e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Os descritores utilizados foram: Brachytherapy, Pelvic Floor e Physical Therapy Modalits. Os artigos foram analisados através do título e resumo para obtenção de estudos pertinentes e relevantes. **Resultados:** Foram encontrados 111 estudos e após critérios de inclusão e exclusão, 12 artigos foram selecionados para compor a atual pesquisa. As alterações ocasionadas pela braquiterapia mais observadas foram incontinência urinária de urgência, incontinência fecal, prolapso, prejuízo no desejo sexual, retenção urinária, hematúria, perda de lubrificação, inflamação, fibrose posterior de fibras musculares, atrofia da mucosa, dispareunia e estreitamento vaginal. A fisioterapia atua com a utilização de dilatadores vaginais, exercícios de consciência e propriocepção. **Conclusão:** A braquiterapia impacta diretamente na saúde pélvica de mulheres submetidas ao tratamento oncoginecológico promovendo prejuízo na qualidade de vida e função sexual fisiológica. A fisioterapia pode contribuir para o tratamento das morbidades relacionadas ao tratamento, entretanto, mais estudos são necessários para definição das melhores condutas a serem utilizadas.

Financiamento: No

Impacto do tratamento oncológico na função sexual fisiológica: Revisão sistemática

Seleguine, C⁽¹⁾; Castiglione, M⁽¹⁾; Biagi, A⁽¹⁾; Cunha, MC⁽¹⁾; Estevão, A⁽¹⁾

⁽¹⁾Curso de Fisioterapia, Faculdade de Medicina do ABC. Santo André, Brasil.

Introdução: Durante o tratamento oncológico, homens e mulheres sofrem alterações anatômicas e estruturais em diversos aspectos, inclusive na função sexual fisiológica. O objetivo do atual estudo é apresentar o impacto do tratamento oncológico sobre a função sexual fisiológica e a atuação da fisioterapia frente a essas alterações.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática e para execução foi realizada uma busca nas bases de dados Physiotherapy Evidence Database, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Scientific Electronic Library Online, utilizando os descritores: Oncology, Neoplasms, Sexuality e Therapy Modalities. Foram selecionados apenas artigos do tipo clinical trials e ensaios clínicos randomizados. Os artigos foram analisados através do título e resumo para obtenção de estudos apropriados ao tema analisado. **Resultados:** Foram encontrados 303 estudos, sendo 16 pertinentes ao objetivo estudado. As principais alterações nas funções sexuais observadas foram diminuição do desejo sexual, dificuldades na ereção e na lubrificação vaginal e alteração na satisfação sexual. As principais intervenções utilizadas na fisioterapia foram: exercícios de treinamento da musculatura do assoalho pélvico, uso de dilatadores, toque vaginal, biofeedback e prática de exercícios físicos.

Conclusão: O tratamento oncológico promove modificações físicas e emocionais que impactam diretamente na consciência corporal, autoconfiança, autoimagem e satisfação sexual do paciente. A fisioterapia contribui para o tratamento da saúde física e sexual. Entretanto, mais estudos precisam ser realizados para que este campo melhor difundido.

Palavras-chave: fisioterapia, tratamento oncológico, disfunções sexuais.

Financiamento: No

Abordagem fisioterápica como tratamento de disfunções sexuais em pacientes dialíticos: Revisão de Literatura

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Salgado, JR⁽¹⁾; Zirolto, AR⁽²⁾; Fernandes, RdC^(3, 4); Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Introdução/Objetivo: Com os avanços na assistência médica, a sobrevida dos pacientes em hemodiálise tem sido prolongada. Melhorar o funcionamento físico e a qualidade de vida dos pacientes tornou-se cada vez mais importante. A disfunção sexual, geralmente multifatorial na etiologia, é altamente prevalente em pacientes em hemodiálise. O diagnóstico e tratamento da disfunção sexual devem ser incluídos na avaliação global de saúde dos pacientes em hemodiálise. **Objetivo:** Estudar as causas da perda da qualidade de vida sexual de pacientes que são submetidos a hemodiálise decorrente de DRC a partir da revisão da literatura.

Material e Método: Este estudo trata-se de uma revisão integrativa. A consulta se deu na base de dados da biblioteca virtual em saúde como suporte a produção científica publicada entre 2005 a 2018. A busca dos estudos foi feita a partir dos descritores seguintes combinados com o operador "and" Pacientes renais, Doença Renal Crônica, Sexualidade e Hemodiálise.

Resultados: Foram revisados 14 artigos que relacionavam qualidade de vida sexual em homens e mulheres. Dentre os achados, a hemodiálise foi vista como uma das maiores dificuldades da vida de pacientes. Achados como pacientes com doença renal devido a vícios também apresentavam má qualidade de vida sexual. Fora citado também a circunferência abdominal como importante fator de influencia na qualidade de vida de pacientes hemodialíticos no tocante a vida sexual.

Conclusão: Tendo em vista os achados do presente estudo, sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas sobre a sexualidade da população renal crônica, especialmente porque ao vivenciar a DRC e o tratamento hemodialítico, o paciente sofre múltiplas alterações em sua vida, inclusive na parte sexual, podendo tudo isto impactar na QV. Espera-se que esta pesquisa possa estimular as reflexões acerca das alterações sexuais em indivíduos portadores de IRC, alertando para o cuidado integral em saúde.

Financiamento: No

Correlación entre los valores del IIEF (International Index of Erectile Function), AMS (Aging Males Symptoms Scale) y los niveles de Testosterona Total en pacientes con Disfunción Eréctil (D.E) en Colombia de 2017 a 2019.

Gallego Campos, AF⁽¹⁾; Troyano Puyo, CA; Niño González, JF; Martínez Preciado, JM

⁽¹⁾Elexial Research. Bogotá, Colombia.

Introducción/Objetivo: La disminución progresiva de la función hormonal masculina asociada a la edad muestra signos clínicos en la función eréctil y la respuesta sexual. Los instrumentos estandarizados IIEF y AMS, proveen una visión de la respuesta clínica asociada a la función eréctil y el riesgo de hipogonadismo. Es nuestro objetivo evaluar la correlación entre los valores del IIEF, el AMS y los niveles de Testosterona Total (TT) en pacientes con diagnóstico de Disfunción Eréctil (D.E.) desde 2017 hasta 2019.

Materiales y métodos: Se revisaron historias clínicas de pacientes con diagnóstico de D.E, a los cuales se les aplicaron el IIEF, el AMS y se les tomaron niveles de TT en ayunas. Se realizó un análisis de correlación entre las tres variables (IIEF, AMS y TT) y por dos variables (IIEF y TT; AMS y TT)

Resultados: Se incluyeron 662 pacientes. No se encontró correlación entre los valores del IIEF y el AMS con los niveles de TT (R^2 ajustado -0,0029; $p = 0,03$, IC 95% -5119,04 - 6394,65), de igual manera tampoco se encontró correlación entre los valores del IIEF y los niveles de TT ($r = -0.0031823$ ausencia de correlación entre 2 variables). Al realizar la correlación entre el AMS y los niveles de TT, el nivel de correlación es positivo pero bajo ($r = 0,01024$ correlación positiva baja entre 2 variables).

Conclusiones: Los instrumentos estandarizados IIEF y AMS proveen un diagnóstico clínico de D.E y del riesgo de hipogonadismo, más no tienen correlación directa con los niveles de TT.

Financiamiento: No

Segurança da reposição hormonal em paciente com câncer de próstata pós Prostatectomia Radical + Radioterapia: experiência de um hospital público do Rio de Janeiro.

Otoni, HF⁽¹⁾; Paiva, FV⁽¹⁾; Cavalcanti, AGLdC⁽¹⁾; Junior, HRJ⁽¹⁾; Carvalho, JPMd⁽¹⁾

⁽¹⁾Serviço de Urologia, Hospital Federal Cardoso Fontes. Rio de Janeiro, Brasil.

Introdução: E.N., 64 anos, negro, com história familiar de câncer de próstata (CaP). Admitido no ambulatório de Urologia em 11/2004 para consulta de rotina com PSA total (PSAt), realizado em 10/2004, de 4,84, relação PSA livre/PSAt de 8,9% e toque retal com próstata grau 2 e nódulo endurecido à direita. Indicada biópsia de próstata, realizada em 12/2004, que foi compatível com CaP ISUP 1. Submetido a Prostatectomia Radical (PTR) + linfadenectomia obturatória em 05/2005. Exame histopatológico da peça cirúrgica demonstrou CaP ISUP 1 com margem uretral comprometida. Seguimento ambulatorial pós-operatório evidenciou recidiva bioquímica em 11/2006, sendo indicada radioterapia (RTX). Submetido a RTX entre 04/2007 e 06/2007. Admitido no ambulatório de Andrologia em 06/2015 com queixa de cansaço e disfunção erétil. Solicitada dosagem hormonal. Retorno em 11/2015 com Testosterona sérica total (Tt) 190 ng/dl, demais exames normais e queixa de diminuição da libido. Solicitada repetição dos exames. Retorno em 01/2016 com Tt 157 ng/dl. Iniciado undecilato de testosterona 1.000 mg IM a cada 90 dias, orientado sobre vigilância clínica e laboratorial e prescrito Tadalafila 20 mg VO antes das relações sexuais. Retornos trimestrais de 02/2016 até 03/2019 com PSAt menor que 0,10 e Tt entre 170 e 1235 ng/dl. Paciente relatou desejo de implante de prótese peniana em 04/2018, sendo realizada em 03/2019. Objetivo: Relatar o caso de um paciente com diagnóstico de CaP de baixo risco submetido a reposição hormonal com segurança após realização de PTR + RTX. Método: Realizada revisão de prontuário, abrangendo o período de 11/2004 até 03/2019. Resultado: O paciente apresentou melhora significativa da sintomatologia e dos níveis laboratoriais de testosterona, sem sinais de recidiva clínica e/ou bioquímica. Conclusão: Este trabalho corrobora os dados da literatura que demonstram a segurança da reposição de testosterona em pacientes portadores de CaP de baixo risco submetidos a PTR + RTX.

Financiamento: No

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN GAY Y BISEXUAL QUE CONSULTAN POR DISFUNCIÓN ERECTIL Y EYACULACIÓN PRECOZ

Saffon, JP⁽¹⁾; Corredor, H⁽²⁾; Sandoval, C⁽³⁾; Gallego, A⁽⁴⁾; Pusarelli, S⁽⁵⁾; Barba, J⁽⁶⁾; Benitez, J⁽⁷⁾

⁽¹⁾Sexología, Elexial research limited. Bogota, Colombia. ⁽²⁾Sexología -Urología, Elexial research limited. Bogota, Colombia. ⁽³⁾Epidemiología, Elexial research limited. Bogota, Colombia. ⁽⁴⁾Sexología, Elexial research limited. Bogota, Colombia. ⁽⁵⁾Sexología -Urología, Elexial research limited. Buenos Aires, Argentina. ⁽⁶⁾Sexología -Urología, Elexial research limited. Ciudad de México, México. ⁽⁷⁾Sexología, Elexial research limited. Madrid, España.

Introducción

La sexualidad es una condición que distingue la población gay de la heterosexual, debido a la manera como se desenvuelve en sus tres funciones principales: la reproducción, el placer y la manera de comunicarse y relacionarse. El objetivo de este estudio es describir las características clínicas sexuales de la población homosexual y bisexual que consulta por Eyaculación Precoz (EP) y Disfunción Eréctil (DE) en clínicas de sexualidad.

Materiales y método

Estudio observacional retrospectivo. Se extrajeron los datos de las historias clínicas de pacientes homosexuales o bisexuales que consultaron en el año 2018 en Argentina, Colombia, España, México y Perú, con diagnósticos de DE y/o EP. Se evaluaron variables sociodemográficas, clínicas y de salud sexual.

Resultados

316 (1,18%) pacientes refirieron una orientación sexual bisexual (n=44, 13,9%) u homosexual (n=272, 86,1%) en el periodo de interés, de un total de 26.650 consultas realizadas por DE o EP en cinco países del mundo. El promedio de edad fue 43 años (DE = 14,5), El promedio del EHS fue 2,5, el promedio del puntaje IIFE-DE fue 13,4 (DE=5,1), y el del PEDT 15,3 (DE=3,3). El tiempo promedio de evolución para EP fue 7,6 años y para DE 5,6 años. El 95.1% de los pacientes refieren que estas patologías no generan problemas con la pareja, pero si afectan la autoestima y la confianza en un 64,7%.

Conclusiones

El porcentaje de pacientes que consultan por EP y DE es bajo y aunque las características clínicas y sociodemográficas de los pacientes con DE y EP son similares a las de la población general, es importante establecer la pregunta si la percepción personal de la enfermedad y la afectación personal y de pareja de las mismas, merecerían algunas consideraciones especiales que hoy en día no solemos tener en la práctica clínica.

Financiamiento: Elexial Research limited

Use of computer, mobile, and tablet as a resource during sexual therapy session. A new proposal.

Ankier, C⁽¹⁾; Sampaio, M⁽¹⁾; Abdo, CHN⁽¹⁾

⁽¹⁾Programa de Estudos em Sexualidade ProSex, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clinicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de Sao Paulo. São Paulo, SP, BR.

Introduction: Once the satellites and internet entered in human being's life, it arrived too to the psychologists. The online and virtual interventions vary: inventories; self-help, and well being programs; follow-ups; softwares and applications developed for several devices and situations.

Objective: To find out how the computer, mobile, and tablet has being used as resource during the sexual therapy.

Method: A simple search on PubMed data base was performed, with unlimited period of time, with the key words: a) "internet and psychotherapy and sexual dysfunction", b) "computer and psychotherapy and sexual dysfunction", c) "mobile and psychotherapy and sexual dysfunction", d) "internet and sexual therapy", e) "internet and sexual therapy", and f) "mobile and sexual therapy".

Results: For the key words a) 15 publications; b) 9; c) 0; d) 2; e) 0; and f) 0. The interventions were: internet-based cognitive behavioral therapy (6); internet sexual therapy (4); internet-based guided self-help therapy (2); online psychoeducational program (1); online support group (1); Internet-based psychological treatment program (1); online mindfulness therapy (1); computer-assisted assessment and psychotherapy (1); electronic data-processing techniques (1); no virtual media (3); repetitions (3).

New proposal: The sexual therapists used computer, mobile, and tablet during de sexual therapy sessions, the focus was on psychoeducational process (images, articles; teaching to differentiate reliable from unreliable sites; support for explanations) regarding patients doubts and questions about sexuality and personal live, looking forward to emphasize the patient's healthy part. As well as the patients used its own mobiles to show articles, and messages exchanged.

Conclusions: Those resources may straiten the relationship psychologist/patient; get the therapeutic process more dynamic; ease the patient's comprehension and his or hers internal and external changes.

Financiamento: No

Sexual and moral abuse in childhood, treated during short-term therapy group

Francisco, MC⁽¹⁾; Estima, L⁽¹⁾; Mascoli, S⁽¹⁾; Abdo, CHN⁽¹⁾

⁽¹⁾Programa de Estudos em Sexualidade ProSex, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, BR.

Introduction: Sexual abuse in children and adolescents has insufficient research in literature. Its prevention has not advanced much and psychological interventions are necessary. Child abuse can trigger cognitive, behavioral, sexual and emotional dysfunctions. The trauma experienced may move on to later stages in life.

Objective: To treat sexual dysfunctions in adulthood, generated by the trauma of sexual and/or moral abuse of men and women, in a group with both sexes, using psychodramatic approach.

Materials and Method: Eight patients: five women (anorgasmia, sexual aversion, hypoactive desire, dyspareunia, and vaginismus) and three men (premature ejaculation and/or hypoactive desire), age 35-48 years old, with histories of sexual and moral abuse histories, constituting a short-term therapy group. The four women abusers were: husband, cousin, family friend and stranger; the fifth woman and the three men suffered moral abuse related to sexual repression. They were selected by structured interview. Treated with psychodramatic approach (07/30-11/26/2018), during 16 weekly sessions, 120 minutes each. Submitted to Female (F-SQ) and Male (M-SQ) Sexual Quotient at the first and last sessions. During the sessions, scenes of sexual and moral abuse were dramatized.

Results: Increased final quotient scores showed significant improvement in symptoms and in specific abuse complaints. Related traumas have been disabled. Women and men reported how important was the presence of participants of both sexes in the same group, because it allowed them to evaluate the extent of each other's suffering from trauma in life and especially in sex life, as well as developing empathy, sensitivity and mutual security.

Conclusion: Psychodrama is a suitable and effective technique and methodology for treating people who had suffered abuse. Group treatment with participants of both sexes has been shown to be very beneficial for men and women in adulthood to work on their trauma of abuse.

Financiamento: No

Short term group psychotherapy for male and female sexual dysfunction

Estima, L⁽¹⁾; Glina, FR⁽¹⁾; Mutti, KR⁽¹⁾; Abdo, CHN⁽¹⁾

⁽¹⁾Programa de Estudos em Sexualidade ProSex, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clinicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de Sao Paulo. Sao Paulo, SP, BR.

Introduction: According to the World of Health Organization sexuality is an important factor in quality of life, as such, it became a study subject for health scientists. Short-term therapy for sexual dysfunction helps the patients to think deeply about their past sexual experiences and their fantasies, making it possible to change their behaviors.

Objective: Promote the transformation or recovery of the sexual function in a short-term period with treatment such as group therapy consisted by patients of both genders using psychodrama, adapted to Prosex, followed by evaluation of treatment effectiveness through questionnaires previously validated.

Method and materials: Group consisted of seven patients from an ambulatory specialized in human sexuality with sexual dysfunction diagnosis: one woman (anorgasmy) and six men (hypoactive sexual desire disorder, erectile dysfunction and premature ejaculation), between the ages of 28 and 63 years old who have been selected through structured interviews and submitted to group psychodrama therapy, being 20 weekly sessions of 80 minutes each. The applicable questionnaire was the Sexual Function Questionnaire (SFQ) which was applied in the start and in the end of the treatment.

Results: Increase of sexual satisfaction, decrease of anxiety symptoms, improvement of the sexual function and communication between partners.

Conclusion: Short-term group therapy has been an adequate and efficient tool in order to treat male and female sexual dysfunctions as well as rehabilitating trust, performance and sexual satisfaction of patients.

Financiamiento: No

PRESENCE OF A PSYCHOLOGIST MAN AS CO-THERAPIST OF A GROUP OF WOMEN WITH SEXUAL DYFUNCTION: AN OUTPATIENT FACILITY ON SEXUALITY EXPERIENCE REPORT

Abensur, M⁽¹⁾; Candido, JR⁽¹⁾; Mutti, KT⁽¹⁾; Ankier, C⁽¹⁾; Abdo, CHNA⁽¹⁾

⁽¹⁾Programa de Estudos em Sexualidade ProSex, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clinicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de Sao Paulo. São Paulo, Brasil.

INTRODUCTION: In 1974, Fabrikant asked, What impact, does the therapist's sex have on the treatment?. Orlinsky and Howard, in 1976, questioned the male therapist's ability to treat female issues, since there might be a tendency to impose definitions and favour solutions that protect male interests. Today, 2019, 40 years later, the rare articles published show that women seek female professionals to address intimate and sex-related issues because someone similar to them would understand them better and have greater empathy and support.

OBJECTIVE: To verify the bond of a psychotherapeutic group of women with sexual dysfunction to a male co-therapist.

CASUISTIC AND METHOD: In an outpatient facility, 8 women (vaginismus = 4, anorgasmia = 2, hypoactive desire = 1, anorgasmia + hypoactive desire = 1), aged 30 to 40 years, formed a brief therapy group (20 weekly sessions, 1h30 each), was led by a man and a woman using the psychodrama technique. To verify the male presence: a) it was told in the initial interview that there would be a male co-therapist; b) during the sessions the spontaneous speeches were recorded.

RESULTS: Examples of speeches: interview - "Will I have to say my things? Will I have to say everything?"; sessions - "I don't feel comfortable consulting male professionals"; at the end - "At first I was inhibited, bothered, but now I'm fine, realizing that not everyone is the same". When he was absent, there was no change in their behavior, they justified by his proper posture, interaction and empathy.

DISCUSSION: Summing the speeches, the reality of 40 years ago continues: women in the interview showed some discomfort and said they preferred female professionals. This view changed during the process.

CONCLUSION: The presence of the therapist did not inhibit patients, it contributed to improve and give new meaning to their relationship with males. To measure this effectiveness, it is suggested to conduct an in-depth research with application of instruments and control group.

Financiamento: No

Asociación entre la infidelidad y el grado de disfunción eréctil en hombres colombianos

Martinez Preciado, JM⁽¹⁾; Sandoval-Salinas, C; Gallego Campos, A

⁽¹⁾Cundinamarca, Elexial Research. Bogota, Colombia.

Introducción / Objetivo: En la práctica clínica se observa como hombres casados o con pareja estable que consultan por disfunción eréctil pueden tener diferentes grados de severidad de la patología según su relación sea monógama o no. Nuestro objetivo fue evaluar la asociación entre la infidelidad y el grado de disfunción eréctil en hombres colombianos casados o en unión libre.

Métodos: Estudio observacional de cohorte. Se revisaron las historias clínicas de hombres con disfunción eréctil atendidos durante el 2018, casados o en unión libre. Se analizaron variables sociodemográficas y clínicas, y se evaluó la asociación entre tener múltiples parejas y el grado de disfunción eréctil (leve o leve a moderado vs moderada o grave) al momento del diagnóstico, mediante un modelo de regresión logística ajustando el análisis por variables confusoras.

Resultados: Se incluyeron 2845 pacientes con edad promedio de 51.5 años (DE 12.5). 8.5% presentaban además falta de deseo sexual y 33.9% eyaculación precoz. El tiempo promedio de evolución de la disfunción al diagnóstico fue de 5.4 meses (DE 4.9), con un puntaje IIEF-EF promedio de 15.6 (DE 4.9). 15% de los pacientes presentaban disfunción grave, 38.2% moderada, 33.04% leve a moderada y 12.9% leve. En el análisis multivariado se encontró una relación significativa entre tener más de una pareja y la severidad de la disfunción (OR 0.61, IC 95% 0.48-0.78) independiente de otras variables clínicas relacionadas con la enfermedad, como edad y diabetes.

Conclusiones: Los resultados sugieren que en hombres casados o en unión libre que consultan por disfunción eréctil, hay una asociación entre tener más de una pareja sexual y el grado de severidad de su enfermedad.

Financiamiento: ELEXIAL RESEARCH

Inclusion of the partner in the physiotherapeutic treatment for genito-pelvic pain disorder. A case report.

Arêdes, AA⁽¹⁾; Abdo, CHN⁽¹⁾

⁽¹⁾Programa de Estudos em Sexualidade ProSex, Instituto de Psiquiatria,, Hospital das Clinicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de Sao Paulo,. Sao Paulo, SP,, BR.

Introduction: Pelvic physiotherapy is used in prevention and treatment of pelvic floor (PF) disorders, among which, are female sexual dysfunctions (FSDs) such as vaginismus, which is involuntary contraction of the external third of vaginal muscles, preventing penis penetration or even a finger. In this context, it became the physiotherapist goal to enable sexual function with satisfaction and minimal suffering.

Objective: To promote the patient's evolution in the physiotherapy treatment and with the partner inclusion.

Casuistry and Method: Female, 24-years-old, speech therapist, conservative education. Phobia for the sexual act by anticipation of pain, hypoactive sexual desire. Initial physical evaluation: hypertonic PF, poor pelvic mobility, body awareness absence. Between 03/14 and 12/15/2018 were performed 10 sessions. In the office: use of dilators, myofascial release, pelvic mobilization, PFMT (PF Muscle Training), partner guidance to prepare the vagina for penetration. At home: thermotherapy, breathing exercises, PFMT, exchange body massage with sensory focus, conversations about sex and sexual fantasies.

Results: Final physical evaluation: normotonic PF, increased pelvic mobility, body awareness presence. At the end of treatment, she reports: "my boyfriend was very pleased to have attended the session, he says I was born again for everything", "I am happy to be able to have sexual intercourse with penetration, without my partner having to prepare my vagina and with my own lubrication. I opened myself up and down"; he reports: "she used to come home and tell me the progress with the dilators, I liked to know, to see her evolution as a whole. I'm happy to have participated in this".

Conclusion: The partner's inclusion and participation in the physiotherapy treatment can be very effective in reducing or totally eliminating genito-pelvic pain and restoring sexual function.

Financiamiento: No

Characteristics of lubricants sold in Pharmacies and Sex Shops in Fortaleza, Ceará

Scafuri, AG⁽¹⁾; Scafuri, MAS⁽²⁾; Monteiro Neto, FM⁽³⁾; Rocha Junior, JLG⁽³⁾; Souza, GdA⁽³⁾; Bezerra Filho, COdA⁽³⁾; Fernandes Neto, J⁽⁴⁾; Tomaz, VS⁽⁴⁾

⁽¹⁾Morfologia, Universidade Federal do Ceara. Fortaleza, Brazil. ⁽²⁾Clinica Medica Ariel Scafuri. Fortaleza, Brazil.

⁽³⁾Unichristus. Fortaleza, Brazil. ⁽⁴⁾Universidade de Fortaleza. Fortaleza, Brazil.

OBJECTIVE: Personal lubricants are composed of liquids or gels with ingredients that aim to enhance sexual stimulation and reduce the discomfort of insufficient lubrication, being sex aids widely used by the population. This study aims to perform a comparative analysis of products sold in pharmacies and sex shops, outlining subjective aspects about the service in each establishment and objective aspects addressing the profile of the products.

MATERIALS AND METHODS: This is an exploratory, prospective, quantitative and descriptive study with documentary analysis. It aims to identify lubricants sold in pharmacies and sex shops and its aspects such as cost, ingredients, pH range, mucosal cell toxicity, organic certificate, preservation of lactobacilli and other relevant chemical characteristics. Data was submitted to statistical analysis.

RESULTS: A total of 34 lubricants were evaluated, 9 in pharmacies and 25 in sex shops in the city of Fortaleza. From the data we found that: 82.35% of the lubricants were chlorhexidine free, 24% were propylene glycol free, 47% glycerine free, 74% paraben free, none had organic certificate and none had information on preservation of lactobacilli. Also 91% did not have a pH value clearly stated and 65% had no information on cell toxicity. The average price sold in pharmacies was US\$ 4.8 and in Sex Shops US\$ 7.58.

CONCLUSIONS: We concluded that products sold in pharmacies have a smaller variety of lubricants, but are offered at a lower price. The ones in sex shops had higher prices, with greater variety. Researchers also observed greater degree of information and proactivity in sex shop sellers, something not observed at the pharmacy. This may be because the sex shop produces an environment in which this interaction is more culturally accepted than in a pharmacy. Some products found in sex shops had problems regarding the expiration date.

Financiamiento: No

Disfunção Sexual em Mulheres Pós Tratamento de Câncer de Mama Atendidas no Setor de Sexologia do Centro de Referência da Saúde da Mulher Hospital Pérola Byington

Nascimento Dias, R⁽¹⁾; Maximiliano Dutra Da Silva, G^(2,3,4); Oliveira Porfírio, L⁽⁵⁾; Gonçalves, N⁽⁶⁾

⁽¹⁾Estudante de Medicina, Universidade São Francisco. Bragança Paulista, Brasil. ⁽²⁾Professor Curso de Medicina, Universidade São Francisco. Bragança Paulista, Brasil. ⁽³⁾Professor Curso de Medicina, Centro Universitário das Américas. São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Sexólogo do setor de sexologia, CRSM Hospital Pérola Byington. São Paulo, Brasil. ⁽⁵⁾Estudante de Medicina, Centro Universitário das Américas. São Paulo, Brasil. ⁽⁶⁾Chefe do setor de sexologia, CRSM Hospital Pérola Byington. São Paulo, Brasil.

Introdução: A disfunção sexual feminina (DSF) reflete uma vivência insatisfatória em qualquer fase da resposta sexual e ocorre em consequência a processos patológico, hormonal, medicamentoso ou psicofisiológico. A neoplasia de mama implica em danos psicológicos e físicos, que repercutem na vida sexual da mulher sobrevivente. **Objetivo:** Analisar as características populacionais das mulheres atendidas no setor de sexologia do Centro de Referência da Saúde da Mulher Hospital Pérola Byington (CRSM-HPB) com DSF causada pelo câncer de mama. **Materiais e Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, baseado na análise de prontuários de mulheres com neoplasia de mama atendidas no setor de sexologia do CRSM-HPB, no período de 2015 a 2019. As pacientes foram submetidas a um questionário semiestruturado do serviço aplicado numa sala privada por um sexólogo experiente. O diagnóstico das DSFs foi baseado no DSM-IV-TR. O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética e pesquisa. **Resultados:** Foram avaliadas 22 mulheres; a média da idade foi de 51,5 anos \pm 9,1; 72,7% eram casadas; 59,1% donas de casa; 45,5% católicas; 22,7% relataram histórico de violência sexual. 95,5% das DSFs tinham como principal causa o impacto do diagnóstico e tratamento da neoplasia de mama e 4,5% tinham diagnóstico de vaginismo previamente ao diagnóstico do câncer. A respeito do tratamento, 63,6% fizeram quimioterapia e 63,6% radioterapia. Em relação ao tipo de cirurgia, 45,5% realizaram quadrantectomia, 40,9% mastectomia, 4,5% tumorectomia e 9,1% nenhuma. Dessas pacientes, 86,4% não realizaram reconstrução mamária. Em relação às queixas sexuais, 77,3% relataram baixo desejo sexual, 13,6% dispareunia e 9,1% anorgasmia. **Conclusões:** A neoplasia de mama e, conseqüentemente, a DSF afetam a qualidade de vida das mulheres sobreviventes, tornando-se primordial o cuidado humanizado da doença, bem como um olhar integral ao sofrimento psíquico dessas pacientes através de uma equipe interdisciplinar.

Financiamento: No

Tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Peyronie

Díaz, RA^(1, 2); Montenegro, R^(1, 2)

⁽¹⁾Disfunción Sexual, Instituto de Angiología y Disfunción Sexual. Quito, Ecuador. ⁽²⁾Cirugía Vascular, Hospital Militar de FF.AA.: Quito.

Objetivo: Explicar técnica quirúrgica, Injerto utilizado para corregir curvatura de Peyronie

Material y Métodos: Utilizamos injerto Pericardio Bovino Liofilizado(*)

Clasificación: Primero: Paciente potente con severos daños y deformación peneana realizamos escisión placa colocación injerto y sección ligamento suspensorio. Segundo: Paciente Impotente DE. con severos daños y deformación, realizamos escisión placa, colocación injerto previamente colocamos prótesis peneana

Procedimiento: Anestesia general preparación antiséptica erección artificial para confirmar: forma, grado curvatura peneana y seguridad procedimiento quirúrgico, luego incisión circular para circuncisión y retracción piel fascias Colles y Boek hasta raíz del pene bajo el pubis donde seccionamos ligamento suspensorio, disección cintilla dorsal neuro/vascular sobre placa fibrótica, erección artificial comprobar tamaño de placa, facilidad para colocar injerto y decidir colocar prótesis flexible/maleable, luego disecamos extirpamos placa fibrótica uno ó dos mm por fuera del borde para realizar sutura quirúrgica vascular reemplazando la placa por injerto Última erección artificial a alta presión para evaluar corrección de curvatura, correcta sutura vascular, impermeabilidad injerto, circulación glánde y el adecuado funcionamiento flexo/extensión de prótesis y finalmente restauración de aponeurosis piel y vendaje compresivo

Resultados: 28 pacientes con DE. Grave y 6 pacientes sin DE. que posteriormente 2 de ellos necesitaron prótesis

Seguimiento :1 año: 29 pacientes muy bien 2 que recibieron prótesis 2 inconformes 1 complicación necrosis parcial del glánde.

5 años 26 pacientes continuaron muy bien 7 bien y 1 no regresó

10 años 20 pacientes muy bien concurren a chequeo

La edad entre 48 y 67 años

Conclusiones: Buen tratamiento para un buen diagnóstico

Necesario seguir procedimiento clínico quirúrgico indicado

Prótesis semirrígida es la mejor alternativa

Financiamiento: No

Our intracavernous Therapy

Diaz, RA^(1, 2)

⁽¹⁾Disfunción Sexual, Instituto de Angiología Y Disfunción Sexual. Quito, Ecuador. ⁽²⁾cirugia Vascular, Policlínico Policía Civil Nacional. Quito, Ecuador.

Introduction Some men can experience Erectile Dysfunction as a result of anatomic and physiological failures in the structure of the cavernous body such as: rigidity of the cavernous muscle, strengthening of the intercellular wall, vasoconstriction, and generalized fibrosis. Intracavernous Injections have provided good results as a treatment for obtaining and maintaining a rigid erection, leading to a satisfactory sexual intercourse.

Recovery of the anatomic organic and physiologically functionality of the cavernous body and healing treatment through Intracavernous Injection Therapy is our objective

Materials and Methods Before initiating treatment and in order to confirm the patient's level of Erectile Dysfunction and evaluate his potential response, we perform Penile Sensitivity Tests, Penile Vibrio-stimulation Tests, Thermography tests, Doppler Fluxometry, and Visual Erotic Stimulation Tests After the diagnosis has been confirmed, treatment can begin. Shots of Papaverin, Fentolamin, and Prostaglandin (6 mg, .12 mcg, and .08 mcg per ml), are injected into the cavernous body twice a week for 4 months. Periodic evaluations take place every 3 weeks in order to evaluate results and adjust doses accordingly.

Results In 20 years, we have treated more than 1,360 patients with this method. We have obtained optimal results mainly in patients with ages between 29 and 45 years old. We have obtained satisfactory results in patients with ages between 45 and 75 years old.

Conclusions This method is used as curative treatment.

Improvement of intra and extracellular collagen production has been observed.

Rigid and sustained erection produces: vasodilatation, and muscle relaxation

Muscle, cellular and cavernous bodies tissue growth.

Financiamiento: No

Priapismo de baixo fluxo - apresentação inicial de Leucemia Mielóide Crônica - Relato de Caso

D'Addazio Machado, T⁽¹⁾; Brandão Vasco, M⁽¹⁾; Pazzoline Oliveira Alexandria, L⁽¹⁾; Rodolpho Benjamin, M⁽¹⁾; Coutinho Braga, R⁽¹⁾; Barcelos da Silva, A⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Escola Paulista de Medicina. São Paulo, Brasil.

Introdução: O Priapismo é uma urgência urológica, caracterizada por uma ereção peniana por mais de 4h, sem estímulo sexual. Ocasionalmente, pode ser uma sintomatologia de neoplasias hematológicas, por voltar de 20%, sendo a leucemia responsável por 1-5% dos episódios. No grupo das leucemias, a Leucemia Mielóide Crônica compreende 50% dos casos.

Objetivo: Reportamos um caso de jovem que apresentou priapismo isquêmico como quadro clínico inicial da LMC e o tratamento multidisciplinar necessário.

Método: Levantados dados do prontuário de atendimento hospitalar do paciente.

Resultado: Paciente com 5 dias de evolução de priapismo, sendo esta a apresentação inicial do quadro de Leucemia Mielóide Crônica, refratário às terapias conservadoras, foi iniciado Imatinibe, submetido à leucoaférese e derivação espongiocavernosa para tratamento do quadro. Após tratamento da leucemia e do priapismo, paciente encontra-se em fase de remissão da neoplasia, com melhora progressiva das ereções, sem novos episódios de priapismo.

Conclusão: O tratamento do priapismo é baseado em uma terapia multidisciplinar, tendo em vista as inúmeras etiologias da doença. O urologista deve ser capacitado para a realização de derivações caso haja refratariedade ao tratamento inicial.

Financiamento: No

Fratura de prótese peniana maleável - Relato de caso

D'Addazio Machado, T⁽¹⁾; Brandão Vasco, M⁽¹⁾; Pazzoline Oliveira Alexandria, L⁽¹⁾; Rodolpho Benjamin, M⁽¹⁾; Ramalho, G⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Escola Paulista de Medicina. São Paulo, Brasil.

Introdução: A disfunção erétil é uma desordem muito frequente no homem, afeta uma parcela de 52% entre 40-70 anos e está associada à redução da qualidade de vida. O tratamento cirúrgico com colocação de próteses peniana pode ser dividido em 2 grupos: próteses maleáveis e próteses infláveis.

As próteses maleáveis possuem as vantagens de um baixo custo, fácil implantação e utilização e baixo índice de falha mecânica, sendo este último muito raro.

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo reportar um caso de fratura de única haste de prótese peniana maleável em homem jovem durante masturbação e discutir as principais complicações deste dispositivo

Método: Levantados dados do prontuário de atendimento hospitalar do paciente, informações e fotos coletadas ao longo do atendimento

Resultados: Homem apresenta fratura de prótese peniana durante masturbação. Negava qualquer outra queixa. Foi submetido à cirurgia, identificada fratura de prótese direita, sendo substituídas ambos os dispositivos, sem intercorrências. Paciente apresenta-se em pós operatório sem queixas urinárias ou sexuais.

Conclusão: O uso de próteses penianas acrescenta muito à qualidade de vida do paciente, porém é importante orientá-lo quanto ao uso e cuidados com o dispositivo

Financiamento: No

Comparative analysis of CO 2 laser circumcision versus Conventional circumcision in adult patients of private practice: First Latin American experience

Perez-Paitan, K⁽¹⁾; Grandez-Urbina, JA⁽²⁾; Bazan-Moquillaza, E⁽³⁾; Araujo-Banchon, WJ⁽⁴⁾; Saldaña-Gallo, J⁽⁵⁾; De La Cruz-Vargas, JA⁽¹⁾

⁽¹⁾Biomedical Research Institute, Universidad Ricardo Palma. Lima, Peru. ⁽²⁾Universidad Continental. Lima, Peru.

⁽³⁾Universidade Brasil. Sao Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Grupo de Investigación Continental,, Universidad Continental. Lima, Peru. ⁽⁵⁾Clinica de Urologia Avanzada UROZEN. Lima, Peru.

Background: The circumcision is the removal of the foreskin from the human penis; nowadays, it has become a routine procedure as a method of hygiene and prevention of sexually transmitted diseases.

Objective: To analyze comparatively, the Co2 laser circumcision technique vs. conventional technique in patients of private practice in Lima, Peru, between January 2015 to January 2019.

Methods: We report an observational, cross-sectional study of 108 patients who underwent circumcision using the CO2 laser technique (n = 60) vs. the conventional technique (n = 48).

Results: We found an average operating time of 51.20 minutes in the conventional technique in comparison to 30.58 minutes for Co2 laser technique, this difference being statistically significant (p <0.0001). The group of patients who underwent laser surgery had less frequency post-surgical complications (21.7%) than patients who underwent conventional technique (81.3%); this difference is statistically significant (p <0.001).

Conclusions: There are differences when comparing both surgical techniques, especially in terms of surgical time and the presence of complications.

Keywords(MESH): Circumcision; Co2 Laser; post-surgical complications.

Financiamiento: No

Diagnostico de fratura do silicone da prótese peniana maleável com tomografia computadorizada.

Messina, L⁽¹⁾; Messina, C⁽²⁾; Hilkner, A⁽³⁾; De Marchi, S⁽⁴⁾; Dini, F⁽¹⁾; Valentim, G⁽¹⁾

⁽¹⁾Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde / Departamento de Urologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Sorocaba, Brasil. ⁽²⁾ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde / Departamento de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Sorocaba, Brasil. ⁽³⁾ Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde / Departamento de Anestesiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Sorocaba, Brasil. ⁽⁴⁾Centro Médico de Sorocaba / Serviço de Radiologia. Sorocaba, Brasil.

Paciente OAF, 66 anos, procurou nosso serviço de urologia referindo que a sua prótese peniana, colocada há cinco anos, não estava funcionando como antes. Não tinha estabilidade e ao tentar a penetração a prótese "afundava" no pubis/períneo.

No exame físico foi percebido mobilidade da prótese peniana na região do ângulo peno-escrotal, com aparente solução de continuidade da haste no corpo cavernoso esquerdo.

Realizada tomografia computadorizada, através da técnica habitual revelou artefatos intensos relacionados à atenuação dos feixes de raio-x decorrentes do componente metálico da prótese peniana, inviabilizando a sua avaliação. A partir de então, a equipe de radiologia assistida da equipe de urologia, realizou inúmeras reconstruções, obtendo-se a imagem menos ruidosa com a utilização de filtro de mastoide (H 90s very sharp FR). Como na posição de decúbito dorsal a prótese encontrava-se "dobrada", solicitamos ao paciente manter o pênis tracionado manualmente através da glande.

O laudo relatava corpo esponjoso com morfologia, dimensões, textura e aspecto dentro dos padrões normais. Presença de prótese peniana bilateral em permeio aos corpos cavernosos. Os componentes metálicos das próteses (seção maleável) apresentam-se íntegros bilateralmente. A prótese apresenta contornos normais à direita. Aparente desconexão / luxação entre a seção rígida proximal e a seção maleável, localizada na região proximal da prótese esquerda. Conseqüentemente, a extremidade proximal da seção maleável encontra-se lateralizada, e é compatível com a "nodulação" palpável ao exame físico. Como conclusão, mostrava possível fratura da prótese peniana na região do silicone.

O paciente foi submetido à cirurgia de troca das próteses penianas. A prótese esquerda estava realmente fraturada na região maleável do silicone, com solução de continuidade. Para surpresa da equipe, a prótese peniana direita também apresentava a mesma fratura, embora não palpável no exame físico prévio.

Financiamento: No

Técnica alternativa de reversão de vasectomia em hospitais sem microscópio

Teixeira, MBFC⁽¹⁾; Costa, MRAd⁽¹⁾; Barberan, JPS⁽¹⁾; Mululo, MC⁽¹⁾; Lara, CMC⁽¹⁾; Schiavini, J⁽¹⁾; Julio Junior, HR⁽¹⁾; Damião, R⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

INTRODUÇÃO:

A reversão de vasectomia é realizada em 3 a 4% dos pacientes submetidos a vasectomia. A técnica mais utilizada atualmente utiliza ampliação microscópica. Desde a primeira descrição da cirurgia por O'Connor, diversas técnicas foram implementadas. Neste trabalho, demonstraremos nossa experiência inicial com o uso da técnica sem aumento microscópico.

OBJETIVOS:

Demonstrar uma alternativa eficaz para a realização de vasovasostomia em serviços que não disponham de microscópio.

MATERIAIS E MÉTODOS:

As cirurgias foram realizadas no Hospital Universitário Pedro Ernesto, Rio de Janeiro, sob raquianestesia. A técnica cirúrgica consiste em incisão longitudinal escrotal bilateral utilizando lupa com 4x de aumento. A vasovasostomia foi realizada com polipropileno 7.0 em seis pontos, plano único total. A duração média do procedimento foi de 150 minutos.

RESULTADOS:

Foram realizadas onze cirurgias em um período de doze meses. Dez destes pacientes (91%) apresentaram espermatozoides no espermograma pós-operatório, demonstrando sucesso do procedimento. Dentre os pacientes com sucesso da reversão, cinco obtiveram gestação.

CONCLUSÃO:

Apesar da técnica com aumento microscópico ter melhores resultados, o procedimento com lupa mostrou-se uma opção com taxa de sucesso significativa.

Financiamento: No

MANEJO CLINICO E IMPORTANCIA DA FRAGMENTAÇÃO DE DNA ESPERMÁTICO NA INFERTILIDADE, RELATO DE CASO

Teixeira, MBFC⁽¹⁾; Barberan, JPS⁽¹⁾; Costa, MRAd⁽¹⁾; Gazzoli, RdA⁽¹⁾; Lara, CMC⁽¹⁾; Schiavini, JL⁽¹⁾; Júlio Júnior, HR⁽¹⁾; Damião, R⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

Introdução:

O exame de fragmentação de DNA espermático, vem ganhando importância, com sua posição em atuais guidelines de manejo da infertilidade, com esse caso a seguir tentaremos exemplificar essa importância e mostrar suas principais indicações.

Objetivos:

Relatar a importância do exame no manejo do paciente infértil, e sua correta análise aos Urologistas gerais e Andrologistas.

Método:

Relato de caso com análise de um prontuário proveniente do Hospital Universitário Pedro Ernesto, no Rio de Janeiro, associados à revisão da literatura, com pesquisa na plataforma do Pubmed, com os descritores "fragmentação do DNA espermático".

Resultados:

Paciente 42 anos, casado. Refere que já tentou fertilização in "vitro", sem sucesso. Solicitado índice de fragmentação espermática (IFD). Durante atendimento na Andrologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto, apresentando 2 espermogramas com oligospermia severa e astenospermia. Ao exame físico: varicocele grau II a esquerda, com testículo trófico. com 99% dos espermatozoides fragmentados e testosterona normal. Submetido a correção microcirúrgica de varicocele a esquerda e realizado tratamento clínico com vitamina C e E, em altas dosagens, por 3 meses. Mostrou melhora do espermograma e 41% dos espermatozoides fragmentados. O IFD tem se mostrado um importante exame na avaliação de pacientes inférteis com falência de pelo menos 2 tentativas de algum método de fertilização. Séries demonstram que acima de 20% de DNA fragmentado aumenta a chance de falha do procedimento fertilizador.

Conclusão:

Constatou-se compatibilidade com a revisão na literatura, em que se corrobora achados observacionais do caso, sendo a IFD um fator de prognóstico desfavorável para gestação, em que quanto maior é seu valor, maior o número principalmente de perdas gestacionais associadas, por sua correlação com malformação fetal.

Financiamento: No

Sexually transmitted infections among sexually compulsive patients: literature review

Lima, N⁽¹⁾; Scanavino, M⁽²⁾

⁽¹⁾Psiquiatria, Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Psiquiatria, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Introduction/objectives: Data from the World Health Organization (WHO) estimate that sexually transmitted infections (STIs) from curable causes - syphilis, chlamydia, gonorrhea and trichomoniasis - affect 376 million people worldwide each year. Since the epidemic began in the 1980s, 35.4 million people have died from causes related to acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). The incidence of HIV infections peaked in 1997 and declined until 2005, remaining relatively stable ever since. One of the factors that increase risky sexual behavior is compulsive sexual behavior (CSB), whose study gained emphasis after the 1980s due to its increased prevalence in HIV-positive individuals. The concept of sexual compulsivity has been highly explored in correlation with increased vulnerability to HIV, particularly by the remarkable association with the impulsive personality trait or new sensations seeking. The present study aimed to investigate the prevalence of STI in sexually compulsive patients. **Methods:** A literature review of online databases was performed with terms "hypersexuality", "sexual compulsivity", "compulsive sexual behavior", "hypersexual", "compulsive sex", "sexual behavior risk", "sexually transmitted infection". **Results:** Twenty articles were found which reported that compulsive sex is more prone to intentional unsafe sex and HIV contamination, unprotected anal intercourse, sex under the influence of psychoactive substances, multiple partners, higher chance of being diagnosed with an STI and are more likely to identify as barebackers. HIV prevalence ranges from 10.2% to 24.6%; while the prevalence of other STI ranges from 28.4% to 78.6% in these studies. Most studies are conducted in North America and Europe. **Conclusion:** Further studies are needed to determine the prevalence of STI in this population, particularly in developing country regions.

Financiamiento: No

Prevalência da doença falciforme nos pacientes com priapismo tratados em uma unidade de referência em Urologia na Cidade do Rio de Janeiro.

Nascimento, MM^(1,2); Barros, R⁽¹⁾; Koifman, L⁽¹⁾; Renteria, J^(2,3); Manso, JEF⁽²⁾

⁽¹⁾Urologia, Hospital Municipal Souza Aguiar. Rio de Janeiro, Brasil. ⁽²⁾Cirurgia/Pós-Graduação, UFRJ. Rio de Janeiro, Brasil. ⁽³⁾Cirurgia/Urologia, UFRJ. Rio de Janeiro, Brasil.

Objetivos: Avaliar a prevalência de doença falciforme (DF) nos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico para priapismo. **Métodos:** O presente estudo é um trabalho retrospectivo que foi realizado através da análise de prontuários dos pacientes atendidos com priapismo e submetidos a tratamento cirúrgico, num período de 2017 até 2018. Os dados foram analisados com o software SPSS (Statistical Package for Social). A amostra foi caracterizada com as estatísticas descritivas. **Resultados:** Analisamos 41 prontuários dos pacientes atendidos. As idades variaram entre 12 e 74 anos, sendo a média de 38 anos. O tempo de evolução variou de 1 a 14 dias, média 2 dias. A prevalência de priapismo na nossa emergência foi de 0,5% e a DF foi a etiologia de maior prevalência sendo encontrada em cerca de 23% dos casos. **Conclusões:** O paciente com DF não é normalmente acompanhado pela Urologia, entretanto com esta importante associação (DF e priapismo) deveria ocorrer uma maior interação entre as especialidades. Todo paciente com DF deve ser informado sobre a existência deste complicação (priapismo) e todo paciente com priapismo deve ser pesquisado para DF. O priapismo é uma urgência médica, logo todos pacientes portadores de DF devem ser informados dessa complicação e orientados a buscar atendimento especializado nas ocorrências. O priapismo é uma complicação que merece ser observada em detalhes pelo grande impacto que pode causar na vida dos pacientes com DF, portanto a mais estudos devem ser realizados para que medidas preventivas possam ser descobertas e aplicadas

Financiamento: No

Perfil epidemiológico e tratamento de infertilidade masculina no Hospital Universitário Pedro Ernesto(RJ)

Teixeira, M⁽¹⁾; Carrasco, C⁽¹⁾; Ramires, M⁽¹⁾; Schiavini, J⁽¹⁾; Lara, C⁽¹⁾; Júlio Junior, H⁽¹⁾; Damião, R⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

Introdução: Infertilidade é uma condição comum na prática da urologia clínica. É mandatório seguir um protocolo de pesquisa para de identificar qualquer causa tratável, estabelecendo uma conduta apropriada em cada caso.

Objetivo: Avaliar os resultados dos pacientes com infertilidade submetidos a tratamento clínico ou cirúrgico no Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ - Rio de Janeiro.

Método: Este é um estudo longitudinal prospectivo, não controlado, não randomizado. Do período de agosto de 2013 à junho de 2019, 145 pacientes com infertilidade encontravam-se em seguimento no ambulatório médico de andrologia do Hospital Universitário Pedro Ernesto (RJ), divididos em infertilidade primária (88 casos) e secundária (57 casos). Na análise do espermograma, 75 pacientes (52%) tinham azoospermia (44) obstrutivos e 27 não obstrutivos) e 70 (48%), tinham oligoastenoteratozoospermia, 16 destes com varicocele. O tratamento clínico foi administrado para pacientes com azoospermia não obstrutiva e aqueles que tinham oligoastenoteratozoospermia sem varicocele(54 pacientes). Pacientes com varicocele e infertilidade foram submetidos à correção cirúrgica sub-inguinal microscópica. Finalmente, dos 45 pacientes com infertilidade secundária devido à vasectomia, 40 foram submetidos à técnica de vaso-vaso anastomose. Espermograma seriado, a partir de 1 mês.

Resultados: Retornaram 90 pacientes. Desses, 45 obtiveram melhora da contagem de espermatozoides. Dos 40 pacientes submetidos à reversão de vasectomia, 22 reverteram (55%), com quatro gestações (10%). 12 pacientes que tinham varicocele associada à infertilidade foram submetidos à cirurgia. Desses, nove já retornaram com melhora do espermograma, incluindo uma gestação (8,3%). Os outros pacientes que apresentaram melhora, incluem 18 após tratamento clínico dos 54 tratados.

Conclusão: Infertilidade é uma das condições mais comuns em urologia e esse trabalho nos ajuda a entender a demanda regional.

Financiamento: No

Denervação Microcirúrgica do Cordão Espermático para Tratamento de Orquialgia Crônica Após Cirurgia de Hérnia Inguinal.

Lyra, RJLL⁽¹⁾; Borges, JBCJ⁽¹⁾; Lira, FTLN⁽²⁾; Falcão, EFdN⁽¹⁾; Pinto, AGCP⁽¹⁾

⁽¹⁾urologia, Hosp. Getúlio Vargas. Recife, Brasil. ⁽²⁾Urologia, IMIP. Recife, Brasil.

Introdução: A orquialgia crônica é definida como uma dor do conteúdo escrotal há pelo menos 3 meses, e que interfere nas atividades diárias do paciente. Sua prevalência é variável, estando presente em 2.2% a 5.2% dos homens. É uma condição mais comumente associada a vasectomia, pós-operatório de hernioplastia inguinal, orquiepididimite, prostatite crônica e dor pélvica crônica. Porém em até 50% dos casos a orquialgia crônica é classificada como idiopática.

Relato de caso: Paciente do sexo masculino, 62 anos, com queixa de dor em conteúdo escrotal à esquerda de longa data, limitante, com prejuízo nas suas atividades diárias, com antecedente de 4 cirurgias de hernioplastia inguinal esquerda, além de 2 cirurgias para cura de varicocele esquerda. Ao exame físico, apresentava testículo esquerdo reduzido de volume e com dor a palpação. Submetido a tratamento com analgésicos, anti-inflamatórios, amitriptilina e carbamazepina, sem sucesso. Realizado bloqueio anestésico do cordão espermático, com controle algico. Submetido a Denervação Microcirúrgica do Cordão Espermático (DMCE) através de abordagem subinguinal. Com auxílio de um microdoppler vascular, foi realizada a identificação e preservação das artérias testicular e deferencial além de vaso linfático, com secção dos demais elementos do cordão espermático, pela técnica descrita em por Levine LA. Paciente evoluiu com melhora significativa do quadro algico no pós-operatório, que antes o incapacitava para suas atividades.

Discussão: Diversos autores já demonstraram resposta satisfatória da DMCE em pacientes sem abordagem cirúrgica prévia, com taxas de até 79% de melhora da dor.

Conclusão: A DMCE mostrou-se eficaz para o tratamento da orquialgia crônica em paciente com abordagem cirúrgica prévia de hérnia inguinal.

Financiamento: No

Intervenção Fisioterápica na Anorgasmia Feminina - Revisão de literatura

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Oliveira, CMRGd⁽¹⁾; Ziroldo, AR⁽²⁾; Fernandes, RdC^(3,4); Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina, Faculdade de Ciências Médicas de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade Da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Introdução / Objetivo: O transtorno orgásmico é a dificuldade persistente ou recorrente, atraso ou ausência de orgasmo após estimulação e excitação sexual suficientes, causando perturbação pessoal. Os tratamentos terapêuticos vêm aumentando o interesse das mulheres, possibilitando novas alternativas. A fisioterapia constitui um avanço recente no tratamento das disfunções sexuais femininas. **Objetivo -** Por meio de uma revisão da literatura este estudo tem como objetivo verificar a intervenção fisioterápica na anorgasmia feminina.

Material e Método Foi realizada uma revisão de literatura, no período de Setembro/2016 a Junho/2017. A busca eletrônica foi realizada na base de dados LILACS, PUBMED e a busca manual em sites, teses, dissertações, livros, entre outras. Para esta busca foi utilizada, principalmente, a seguinte palavra-chave: anorgasmia.

Resultados: Por meio do levantamento bibliográfico realizado neste estudo, foram observadas várias técnicas fisioterápicas para o tratamento de algumas disfunções como a eletroestimulação, biofeedback, cinesioterapia e terapia manual. Não foi possível afirmar quais as intervenções mais adequadas para cada tipo de disfunção, incluindo a anorgasmia, devido à diversidade de técnicas utilizadas pelos estudos.

Conclusão: Conclui-se que para o tratamento da anorgasmia feminina, a fisioterapia disponibiliza importantes recursos na intervenção desta disfunção sexual. Entretanto é fundamental que haja uma interação multidisciplinar para trabalhar com esta alteração para o aumento da eficácia terapêutica. Há uma carência na literatura científica de estudos intervencionais que avaliam a efetividade do tratamento fisioterápico em mulheres com anorgasmia.

Financiamento: No

Disfunções sexuais após câncer de colo de útero - Revisão de Literatura

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Bueno, MSdS⁽¹⁾; Fernandes, RdC^(2, 3); Toledo, LGM⁽²⁾; Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brasil.

Introdução / Objetivo: O câncer de colo de útero é o terceiro mais frequente na população feminina, no Brasil, e as disfunções sexuais são as consequências mais comuns durante e após o seu tratamento. O objetivo deste estudo foi verificar as disfunções sexuais após o câncer de colo uterino, sua prevalência e o impacto delas na vida da mulher, a partir de uma revisão sistematizada da literatura.

Materiais e método: A revisão foi pesquisada dos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed e Scielo, no modo simples e avançado, com o agente booleano AND para ligar as palavras chave disfunção sexual, câncer de colo uterino e fisioterapia. Foram incluídas publicações dos últimos 10 anos, de mulheres sexualmente ativas após o tratamento de câncer de colo de útero e excluídas pesquisas realizadas em animais e pacientes com doença neurológica.

Resultados: Seis estudos foram elegíveis para a revisão e, a partir deles, foi observado que a prevalência das disfunções sexuais após o câncer de colo uterino foi pouco estudada no Brasil, mas sabe-se que ela aumenta com a multiparidade e idade avançada. Também foi possível perceber que os sintomas relacionados a elas são frequentes após o tratamento da doença. Mulheres tratadas com histerectomia e/ou quimioterapia e/ou radioterapia têm pior função sexual. Das pacientes tratadas com radioterapia exclusiva, 73.6% relataram sintomas relacionados às disfunções sexuais.

Conclusão: Apesar dos poucos estudos relacionados à prevalência das disfunções sexuais após o câncer de colo de útero, foi possível perceber que ela aumenta com determinados fatores e que as elas são frequentes após o tratamento da doença. As disfunções sexuais verificadas após câncer de colo de útero são dispareunia (orgânica ou psicogênica), vaginismo e anorgasmia. Elas devem ser tratadas por equipe multiprofissional a fim melhorar a qualidade de vida da mulher, em seus aspectos sexuais, psicológicos e sexuais.

Financiamento: No

Abordagem fisioterápica como tratamento do vaginismo: Revisão de Literatura

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Albertoni, LdS⁽¹⁾; Ziroldo, AR⁽²⁾; Fernandes, RdC^(3, 4); Alves, VLdS⁽¹⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, Brasil.

Introdução/Objetivo: O vaginismo é uma disfunção sexual comum entre mulheres. Sua etiologia não está bem esclarecida, mas uma das causas para a ocorrência do vaginismo é a ansiedade fóbica das mulheres antes da penetração vaginal, onde ocorre uma contração involuntária. A fisioterapia é uma área recente e pouco conhecida no tratamento das disfunções sexuais femininas. O tratamento fisioterápico consiste nos seguintes recursos: cinesioterapia, terapia manual, eletroterapia e ultrassom terapêutico, terapia comportamental, biofeedback e dilatadores vaginais. **Objetivo:** O objetivo desta revisão foi estudar as abordagens fisioterápicas no tratamento do vaginismo.

Material e Método: O levantamento bibliográfico foi realizado através das bases de dados PUBMED, SciELO e BIREME, referentes às publicações de artigos que abordaram o tema nos últimos dez anos (2006 a 2016), nos idiomas inglês e português. Resultaram da busca, 35 artigos dos quais 6 foram analisados.

Resultados: Foram selecionados 6 artigos para demonstrar a relevância das abordagens fisioterápicas no vaginismo. Podem-se observar alguns resultados positivos, sobretudo quando a abordagem envolve exercícios dos músculos do assoalho pélvico, uso de dilatadores vaginais, terapias manuais e eletroterapia.

Conclusão: Conclui-se que, para o tratamento do vaginismo, a fisioterapia disponibiliza importantes recursos na intervenção desta disfunção sexual, vindo a proporcionar uma melhor qualidade de vida dessas mulheres. Há uma carência na literatura científica de estudos intervencionais, com qualidade metodológica, que avaliem a efetividade do tratamento fisioterápico em pacientes com vaginismo.

Financiamento: No

Desejo sexual hipoativo: A importância da abordagem do médico ginecologista – Relato de caso

Pereira, CMdA^(1, 2); Borges, EM⁽³⁾; Filho, DMB⁽⁴⁾; Fernandes, RdC^(5, 6)

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil. ⁽²⁾Fisioterapia, Clínica Mantelli. São Paulo, Brazil. ⁽³⁾Ginecologia e Sexualidade, Clínica Mantelli. São Paulo, Brazil. ⁽⁴⁾Ginecologia - Obstetrícia, Clínica Mantelli. São Paulo, Brasil. ⁽⁵⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil. ⁽⁶⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO: O desejo sexual hipoativo (DSH) é uma das disfunções sexuais femininas mais comuns e prejudicando a qualidade de vida da mulher. A maioria das mulheres não se sente a vontade para relatar suas queixas sexuais para os profissionais de saúde e muitos médicos não abordam a sexualidade nas consultas de rotina. O atraso no diagnóstico prejudica o tratamento, a qualidade de vida da mulher, além de contribuir para aparecimento de outras disfunções concomitantes. **OBJETIVO:** Estudar a importância da abordagem do médico ginecologista no desejo sexual hipoativo feminino. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão de literatura, no período de setembro/2013 a setembro/2014. A busca eletrônica foi realizada na base de dados Medline, Scielo, Lilacs e Cochrane. Após a revisão foi realizado um relato de caso. **RESULTADO:** Paciente queixava-se aDSH, com comprometimento da qualidade de vida e relacionamento interpessoal. Fazia acompanhamento com outros ginecologistas, que nunca abordaram de maneira adequada questões da sexualidade humana, até que procurou ajuda com ginecologista com especialização em sexualidade. A paciente classificou sua qualidade de vida sexual com nota 1 na primeira consulta. Recebeu orientações sobre anatomia, teve tempo hábil para falar de seus traumas passados e pensamentos deturpados sobre o sexo. Após extensa anamnese e exame físico detalhado, foi solicitado exames e mudança de algumas práticas na dinâmica sexual com seu parceiro. Na consulta do retorno estava muito satisfeita com resultados atingidos e classificou sua qualidade de vida sexual com nota 7. **CONCLUSÃO:** A atuação do médico ginecologista é de suma importância no diagnóstico precoce e tratamento adequado do desejo sexual hipoativo. A anamnese ampla associada aos conhecimentos básicos de sexualidade humana e exame físico, são fundamentais para o diagnóstico e manejo do desejo sexual hipoativo feminino, reduzindo assim a chance dessa disfunção sexual ser subdiagnosticada.

Financiamento: No

INFLUÊNCIA DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO DE TESTOSTERONA NO DESEJO SEXUAL HIPOATIVO MASCULINO - REVISÃO DE LITERATURA

Pereira, CMdA^(1, 2); Negrelli, PM⁽³⁾; Fernandes, RdC⁽⁴⁾; Toledo, LGM⁽⁵⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil. ⁽²⁾Fisioterapia, Clínica Mantelli. São Paulo, Brazil. ⁽³⁾Medicina, Faculdade de Medicina da USP. São Paulo, Brazil. ⁽⁴⁾Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil. ⁽⁵⁾Medicina-Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil.

Introdução/Objetivo: O Desejo Sexual Hipoativo Masculino (DSHM) é a disfunção sexual mais difícil de diagnosticar e tratar, muitas vezes é confundido com disfunção erétil (DE). A falta de esclarecimento da população para questões de saúde sexual, o mito de que homens estão sempre motivados sexualmente, o conhecimento insuficiente dos profissionais de saúde, e a falta de instrumentos eficazes para a avaliação da função sexual concorrem para que o DSHM seja subdiagnosticado. As principais causas de DSHM, frequentemente encontradas na prática clínica, são: distúrbio androgênico do envelhecimento masculino (DAEM), depressão, uso de medicamentos e/ou drogas, fatores circunstanciais, fatores psicológicos e psiquiátricos. O DSHM pode ser tratado por meio de terapia de reposição androgênica, uso de antidepressivos e combinação de abordagem medicamentosa e psicoterapêutica. A Terapia de Reposição de Testosterona está indicada somente a homens com quadro clínico característico de DAEM e níveis de testosterona inferiores aos da normalidade, comprovados por duas dosagens laboratoriais. **Objetivo:** Estudar a influência da terapia de reposição hormonal no desejo sexual hipoativo masculino

Material e Método: Foi realizado levantamento bibliográfico foi realizado através das bases de dados PUBMED, SciELO e BIREME, referentes às publicações de artigos que abordaram o tema nos últimos dez anos (2005 a 2015), nos idiomas inglês e português.

Resultados: Resultaram da busca, 35 artigos dos quais 5 foram analisados. Após análise dos estudos, foram divididos em tipos de método: ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas.

Conclusão: Conclui-se que, para o tratamento do Desejo Sexual Hipoativo Masculino no Hipogonadismo de Início Tardio, a Terapia de Reposição de Testosterona.

Financiamento: No

ESTRANGULAMENTO DO PÊNIS POR ANEL METÁLICO – um relato de caso com revisão da bibliografia

Winckler, DC⁽¹⁾; Zandoná, PCE⁽¹⁾; Mortari, FH⁽¹⁾; Maciel, C⁽¹⁾; Roman, W⁽¹⁾; Oliveira, HE⁽¹⁾; Teixeira, NP⁽¹⁾

⁽¹⁾Serviço de Urologia, Hospital Governador Celso Ramos. Florianópolis, Brasil.

INTRODUÇÃO

Estrangulamento do pênis por dispositivos é normalmente motivado por questões eróticas ou até mesmo psiquiátricas. A obstrução venosa e linfática leva a alterações isquêmicas que vão desde hipoestesia, até necrose do pênis. A pronta remoção do dispositivo é necessária, sendo essa a parte mais desafiadora do tratamento. Descreveremos o caso de um paciente que foi atendido e manejado em nossa instituição.

MATERIAIS E MÉTODOS

Relato de caso: masculino, 58 anos, veio à emergência por estrangulamento do pênis com 8 horas de evolução. Havia colocado anel metálico na base do pênis, com o intuito de prolongar a ereção. Após algumas horas, houve engurgitamento do pênis, o que impossibilitou a retirada manual do dispositivo. Decidiu então cortar o anel com serra circular. A ferramenta conseguiu serrar parcialmente o anel, porém acabou lesando parte do pênis. Chegou à emergência com o anel preso à base do pênis, exibindo lesão cortante que se aprofundava até o corpo cavernoso homolateral. Foi encaminhado ao centro cirúrgico com urgência, onde, após anestesia, foi necessário alicate industrial para retirar o anel com segurança. Após, foi realizado desbridamento da ferida e hemostasia, seguido de rafia primária por planos.

RESULTADOS

O paciente recebeu alta no dia seguinte e retornou ao ambulatório em quinze, trinta e noventa dias após a cirurgia. Não apresentou distrofia cutânea, alterações de sensibilidade ou mudanças na potência sexual.

CONCLUSÃO

A apresentação, manejo e desfecho do caso estão de acordo com a última revisão feita por Patel NH et al, em 2018. O grupo revisou 11 casos de estrangulamento de pênis. O dispositivo mais implicado no estrangulamento foi o anel metálico. A condição da pele do pênis mais prevalente foi o edema, e o método usado para retirar o dispositivo variou desde aspiração dos corpos cavernosos, até o uso de serras, materiais ortopédicos e alicates industriais. A maioria dos pacientes não apresentou sequelas a longo prazo.

Financiamento: No

EMPREGO DO IIEF-5 NO DIAGNÓSTICO DE DISFUNÇÃO ERÉTIL NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL.

Epaminondas, WA⁽¹⁾; Reis, CMS⁽²⁾

⁽¹⁾Andrologia, Hospital Regional da Asa Norte. Brasília, Brasil. ⁽²⁾Gerência da Pós-Graduação, Escola Superior de Ciências em Saúde. Brasília, Brasil.

Objetivo: Avaliar a prevalência e grau de disfunção erétil (DE) em um ambulatório de Urologia geral de um hospital do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal utilizando o questionário IIEF-5. **Método:** Foi aplicado o questionário International Index of Erectile Function (IIEF-5) abordando todas as questões do domínio da função erétil a 410 indivíduos do sexo masculino com idade igual ou superior a 40 anos que se apresentaram para consulta em um ambulatório de Urologia. **Resultados:** Foram avaliados 410 pacientes, com média de 59,7 anos. Constatou-se prevalência geral de DE de 66% na população total. 37,8% encontravam-se na faixa etária de 60 a 69 anos, 26,4% na de 50 a 59 anos, 18,5% na de 70 a 79 anos, 11,4% na de 40 a 49 anos, 5% na de 80 a 89 anos e 0,7% na superior a 90 anos. A prevalência de DE foi de 45,7% nos pacientes com idade entre 40 e 49 anos, 63,8% dos 50 aos 59 anos, 71,6% dos 60 aos 69 anos, 81,2% dos 70 aos 79 anos e 100% acima de 80 anos. Entre 40 e 49 anos, 68,7% classificavam-se como leve, 12,5% como moderada e 18,7% como grave; entre 50 e 59 anos, 37,8% como leve, 54% como moderada e 8% como grave; entre 60 e 69 anos, 17% como leve, 53% como moderada e 30% como grave; entre 70 e 79 anos, 15,4% como leve, 50% como moderada e 34,6% como grave; e, acima de 80 anos, 100% classificaram-se como grave. Foi evidenciado que quanto maior a idade mais grave foi a DE. 16,31% dos pacientes eram portadores de diabetes melitus tipo 2. Destes, 87,5% apresentaram algum grau de DE. Foi evidenciada maior prevalência de DE nos pacientes diabéticos e hipertensos ($p < 0,05$). **Conclusão:** O IIEF-5 mostrou-se prático e eficiente na avaliação ambulatorial. Evidenciou-se elevada prevalência de DE na população total, com aumento progressivo com a idade, sendo maior nos pacientes diabéticos e hipertensos. O conhecimento dos dados epidemiológicos acerca da DE em nosso país é de extrema importância para instituição de programas voltados à saúde do homem e Andrologia, tendo em vista sua associação a outras comorbidades.

Financiamento: No

EMPREGO DO IPSS NA AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DO TRATO URINÁRIO INFERIOR NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL.

Epaminondas, WA^(1, 2), Reis, CMS⁽³⁾

⁽¹⁾Andrologia, Hospital Regional da Asa Norte. Brasília, Brasil. ⁽²⁾Urologia, Hospital Regional da Asa Norte. Brasília, Brasil. ⁽³⁾Coordenação Pós-Graduação, Escola Superior de Ciências da Saúde. Brasília, Brasil.

OBJETIVO: Analisar o perfil dos indivíduos do sexo masculino com idade acima de 40 anos e com sintomas urinários do trato urinário inferior (LUTS) atendidos no ambulatório de urologia geral de um hospital do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal. A observação do aumento de queixas no consultório e a escassez de informações na literatura nacional motivou a necessidade de maiores estudos para investigação da prevalência do número de casos que podem estar associados à hiperplasia prostática benigna (HPB). Ademais, apesar de não ser uma causa ameaçadora à vida, a doença implica prejuízos na qualidade de vida do indivíduo. **MÉTODO:** Estudo transversal e observacional das características epidemiológicas referentes a STUI em pacientes do ambulatório de urologia geral de um Hospital do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal mediante aplicação de questionários validados para LUTS. O International Prostate Symptoms Score (IPSS) é composto por sete perguntas em que é atribuída uma pontuação cuja soma avalia o grau dos sintomas classificados como leve (0 a 7 pontos), moderado (8 a 19 pontos) e grave (maior que 20 pontos). Foram incluídos no estudo os indivíduos do sexo masculino acima de 40 anos de idade que se apresentaram para a consulta no ambulatório do Hospital Regional da Asa Norte e que se enquadraram nos critérios de inclusão/exclusão. **RESULTADOS:** Foram avaliados 402 indivíduos, sendo observado uma média etária de 59,7 anos. 64,15% apresentaram algum grau de LUTS. Destes, 45% foram classificados como graves. **CONCLUSÃO:** 64,15% dos pacientes apresentaram LUTS, sendo ainda que mais de 60% desses com classificação moderada a grave. É fundamental a investigação da etiologia correta para adequado tratamento dessa população.

Financiamento: No

DISFUNÇÃO SEXUAL NO PÓS OPERATÓRIO DE CÂNCER GINECOLÓGICO

Pereira, CMdA⁽¹⁾; Ribeiro, SLA⁽¹⁾; Torres, KH⁽²⁾; Fernandes, RdC^(3, 4); Alves, VLdS

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽²⁾Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽³⁾Medicina - Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, São Paulo, Brasil. ⁽⁴⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, São Paulo, Brazil.

Introdução / objetivo: A disfunção sexual feminina é uma potencial complicação dos tratamentos de câncer ginecológico. Dentre 40-45% das mulheres no pós-tratamento cirúrgico, quimioterápico, radioterápico e/ou hormonioterapia apresentam algum tipo de disfunção. O objetivo deste estudo foi verificar os tipos de disfunções sexuais, no pós operatório de câncer ginecológico, e suas repercussões na saúde sexual das mulheres, através da revisão sistematizada da literatura.

Materiais e métodos: a revisão sistemática da literatura foi realizada por busca eletrônica de artigos científicos que abordam o tema nas bases de dados, PubMed, BVS e Scielo. Busca manual realizada em sites. Foi dada preferência para artigos de até 10 anos atrás, nos idiomas inglês e português. As palavras chaves usadas PubMed foram: endometrial cancer, Quality of Life, sexual dysfunction. A pesquisa manual envolveu ciclo da resposta sexual, câncer ginecológico, sexualidade, fisioterapia.

Resultados: foram selecionados 14 artigos que contemplam a temática e, a partir deles, observou-se que o maior risco de disfunções sexuais associam-se a câncer cervical e câncer de colo de útero. As disfunções sexuais verificadas foram dispareunia, anorgasmia, ressecamento vaginal, estreitamento vaginal, falta de desejo ou interesse sexual, falta de satisfação durante o ato e, até mesmo, fadiga e problemas psicológicos. Os tratamentos indicados dependem do tipo de câncer ginecológico e envolve o uso de dilatadores vaginais, terapia manual, biofeedback, eletroestimulação, cinesioterapia pélvica e fisioterapia.

Conclusão: há diferentes tipos de disfunção sexual e estes apresentam-se freqüentemente em mulheres no pós-tratamento de câncer ginecológico. A disfunção varia dependendo do tipo de abordagem cirúrgica, associação a quimioterapia e/ou radioterapia, idade avançada da paciente e estágio da doença.

Financiamento: No

PREVALÊNCIA DE DISFUNÇÃO ERÉTIL EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL.

Epaminondas, WA⁽¹⁾; Mascarenhas, AN⁽¹⁾; Reis, CMS⁽²⁾; Santos, CRdS⁽³⁾; Gomes, LS⁽³⁾; Vieira, ÍN⁽³⁾; Viana, LM⁽³⁾

⁽¹⁾Andrologia, Hospital Regional da Asa Norte. Brasília, Brazil. ⁽²⁾Gerência da Pós-Graduação, Escola Superior de Ciências da Saúde. Brasília, Brazil. ⁽³⁾Graduação em Medicina, Escola Superior de Ciências da Saúde. Brasília, Brazil.

Introdução: A disfunção erétil (DE) tem importante impacto sobre a qualidade de vida da população masculina, além de ser possível marcador precoce de doença cardiovascular. Este estudo avalia a prevalência de sintomas de DE em portadores de diabetes mellitus tipo 2 atendidos em ambulatório de um hospital do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal. **Método:** Foi aplicado o questionário International Index of Erectile Function (IIEF-5) abrangendo todas as questões do domínio da função erétil a 61 indivíduos do sexo masculino com idade igual ou superior a 40 anos portadores de diabetes tipo 2 que se apresentaram para consulta ambulatorial no Centro Especializado em Diabetes, Obesidade e Hipertensão (CEDOH) e no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) que atendessem aos critérios de inclusão/exclusão. Para melhor análise dessas variáveis, as classes moderada-leve e moderada foram agrupadas, de maneira que fosse possível avaliar a DE em leve, moderada ou grave. **Resultados:** A idade média de 59,34 (+/- 28,28) anos. A prevalência de DE foi de 73,77% na população total. Referente à distribuição do número total de indivíduos com DE, 20% encontravam-se na faixa etária de 40 a 49 anos, 16,39% na de 50 a 59 anos, 28,88% na de 60 a 69 anos, 16,39% na de 70 a 79 anos e 11% na de 80 ou mais anos. Quanto ao grau de DE em cada faixa etária, foi constatado que, entre 40 e 49 anos 56,25% referiram algum grau de DE, sendo 6,25% leve, 18,75% moderada e 31,25% grave; entre 50 e 59 anos 66,7% referiram algum grau de DE, sendo 20% leve, 40% moderada e 40% grave; entre 60 e 69 anos, 93% referiram algum grau de DE, sendo 23% leve, 30,76% moderada e 46,15% grave; entre 70 e 79 anos, 80% referiram algum grau de DE, sendo 37,5% moderada e 62,5% grave; e, acima de 80 anos, 100% referiram algum grau de DE, sendo 80% moderada e 20% grave. **Conclusão:** A prevalência de DE na população estudada foi de 73,77%. O diagnóstico de DE foi mais prevalente com o avançar da idade, assim como sua gravidade.

Financiamento: No

ENSAIO PICTÓRICO SOBRE PLACAS CALCIFICADAS DE TÚNICA ALBUGÍNEA RELACIONADAS À DOENÇA DE PEYRONIE

Luz, TST⁽¹⁾; Calanca, G⁽¹⁾; Calou, DF⁽¹⁾; Freitas, CM⁽¹⁾; Bezerra, AS⁽¹⁾; Salgueiro, A⁽¹⁾; Queiroz, FO⁽¹⁾; Piber, LS^(1,2)

⁽¹⁾Medicina, Universidade Santo Amaro. São Paulo, Brazil. ⁽²⁾Ultrassonografia, CDB Inteligência Diagnóstica. São Paulo, Brazil.

Introdução / Objetivo

A doença de Peyronie (DP) é definida como uma fibrose adquirida na túnica albugínea, que se caracteriza por formação de placas, curvatura e deformidade do pênis, podendo causar dor e possível disfunção erétil (DE), presentes de 20 a 54% dos casos. A incidência de DP na população masculina geral varia entre 3 e 10%, e afeta principalmente a população de 50 a 60 anos. Acredita-se que a origem da DP é proveniente de traumas no pênis, que ocorrem com mais frequência durante as relações sexuais, os quais sofrem processo de cicatrização, em que o cálcio se deposita conferindo aspecto de placa endurecida, calcificada. Os sinais e sintomas podem ser: dor durante à ereção, placa palpável, curvatura, afinamento, diminuição do pênis e, disfunção erétil associada. Duas fases são observadas, a fase inflamatória (entre 12 e 18 meses, caracterizada pela dor e evolução em tamanho e/ou número de placa palpável e deformidade peniana), e a fase tardia ou de estabilização (desaparecimento da dor e estabilização do tamanho e do número de placas, com estabilidade da deformidade por pelo menos seis meses). A ultrassonografia é método de diagnóstico por imagem complementar ao exame clínico. O objetivo é mostrar imagens de placas calcificadas na túnica albugínea diagnosticadas pela ultrassonografia peniana.

Materiais e método

Trata-se de ensaio pictórico de imagens ultrassonográficas de placas calcificadas na túnica albugínea do banco de imagens de centro de diagnóstico por imagem da cidade de São Paulo.

Resultados

As imagens descrevem placas hiperecogênicas, calcificadas, com ou sem sombra acústica posterior, localizadas na túnica albugínea dos corpos cavernosos, podendo ou não estarem associadas a tortuosidade peniana.

Conclusões

Compreender os achados ultrassonográficos, que são complementares ao exame clínico, dos pacientes com doença Peyronie melhoram a prática clínica em diagnóstico e planejamento terapêutico.

Financiamento: No

Efeitos da Tibolona em mulheres após a menopausa com disfunção do desejo sexual

Postigo, S⁽¹⁾; Lima, SMRR⁽¹⁾; Macruz, CF⁽¹⁾; Dutra da Silva, GM⁽¹⁾; Yamada, SS⁽¹⁾; Honorato, JV⁽¹⁾; Prado, RAA⁽¹⁾

⁽¹⁾Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil.

Objetivo: Avaliar os efeitos da Tibolona em mulheres com disfunção do desejo sexual após a menopausa. Método: Realizado estudo prospectivo, randomizado, duplo-cego envolvendo 56 mulheres após a menopausa com disfunção do desejo sexual no período de junho de 2009 a dezembro de 2018. As mulheres foram alocadas em dois grupos: Grupo Controle (n=30) recebeu placebo e o Grupo Tibolona (n=26) recebeu 1,25mg de Tibolona diariamente, sendo os blisters e comprimidos idênticos. A função sexual foi avaliada através do Questionário Quociente Sexual - Versão Feminina (QS-F) no início e no final do período de 90 dias. Resultados: Todas as mulheres do Grupo Controle completaram o estudo; no Grupo Tibolona, quatro mulheres não completaram, sendo três por efeitos colaterais. O tratamento com Tibolona 1,25mg melhoraram significativamente os escores de todas as subescalas em relação à linha de base. No grupo controle foi encontrado um aumento significativo no desejo das mulheres e interesse sexual; e na capacidade de excitabilidade. O escore total da função sexual não houve melhora no Grupo Controle. No início do estudo, todos os grupos apresentaram um padrão regular a desfavorável. Após 90 dias de tratamento o Grupo Controle manteve o mesmo padrão e o Grupo Tibolona, passou para um padrão bom a excelente. Conclusão: A Tibolona pode ser uma boa opção terapêutica para mulheres com diminuição do desejo sexual após a menopausa. Considerando que, este estudo é pioneiro com Tibolona na dose de 1,25mg, para avaliar o desejo sexual em mulheres após a menopausa; surge como opção terapêutica interessante.

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo

Estudo qualitativo sobre a motivação dos casais para realização da cirurgia esterilizadora masculina (vasectomia)

Scafuri, AG⁽¹⁾; Pucci, L⁽²⁾; Chiancone, F⁽²⁾; Carrino, M⁽²⁾; Scafuri, MAS⁽³⁾; Souza, GdA⁽⁴⁾; Monteiro Neto, FM⁽⁵⁾; Bezerra Filho, COdA⁽⁴⁾; Rocha Junior, JLG⁽⁴⁾; Fernandes Neto, J⁽⁶⁾; Barbosa Filho, RCC⁽¹⁾; Ferreira, BRdS⁽¹⁾
⁽¹⁾Urology, Clínica Médica Ariel Scafuri. Fortaleza, Brazil. ⁽²⁾Andrology, AORN A. Cardarelli. Naples, Italy.
⁽³⁾Gynecology, Clínica Médica Ariel Scafuri. Fortaleza, Brazil. ⁽⁴⁾Urology, Centro Universitário Christus -Unichristus. Fortaleza, Brazil. ⁽⁵⁾Urology, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brazil. ⁽⁶⁾Urology, Univeridade de Fortaleza - UNIFOR. Fortaleza, Brazil.

Introdução: A vasectomia é um método minimamente invasivo, simples, seguro e uma das formas mais eficazes de contracepção. Como tal no nosso país, a vasectomia é regulada pela lei do Planejamento Familiar desde 1996.

Objetivo: identificar os motivos pelos quais os pacientes decidiram realizar a vasectomia, comparando com séries históricas e secundariamente, identificar outras alternativas de contracepção.

Metodologia: Estudo qualitativo, realizado através de um questionário, no período de 29/07/2019 à 10/08/2019. O critério de inclusão foi ter sido submetido a vasectomia. Questionários incompletos foram excluídos. Obtivemos 39 questionários completamente respondidos.

Resultado: A idade média dos 39 participantes foi 39,8 anos, a idade média da qual se realizou a vasectomia foi de 39 anos, a faixa etária variou de 29 a 56 anos de idade. Deles 51,3% se consideraram pardo, 38,5% branco e 10,3% negro, a respeito do matrimônio, 82,1% eram casados e o tempo médio de união foi de 13,3 anos. Dos entrevistados 56,4% possuíam o ensino superior completo. A média de filhos foi de 2,3 e a média de idade do filho mais novo foi de 5,8 anos. Sobre a renda mensal, 30,8% ganham mais de oito salários mínimos. O método contraceptivo mais conhecido e utilizado antes da vasectomia foi o preservativo masculino. Na decisão de escolha do método 74,4% decidiram junto a parceira. O principal motivo para realização da cirurgia relatado pelos pacientes foi a segurança e eficácia. Em relação a satisfação com a vasectomia, 59% disseram estar muito satisfeitos. Entretanto, 12,8% pretendem, algum dia, realizar a reversão da vasectomia para ter novos filhos.

Conclusão: A vasectomia é um procedimento bastante aceito pelos pacientes, tendo sua expectativa e sucesso alcançado na maioria deles e está se tornando uma cirurgia cada vez mais popular, devido a sua simplicidade e segurança. Contudo, vale ressaltar o alerta de que mais de 10% dos pacientes nesta casuística se mostraram abertos a realizar a reversão.

Financiamento: No

Transcranial direct current stimulation: a new approach to clinical and neuroscience research of compulsive sexual behavior

Marques, JM⁽¹⁾; Scanavino, MdT⁽¹⁾

⁽¹⁾Aisep, Hchfmsp. São Paulo, Brazil.

Objective: Transcranial direct current stimulation (tDCS) is a neuromodulation method used in cognitive neurosciences, such as neuroplasticity and therapeutic alternative for neurological and neuropsychiatric disorders, like substance or behavioral addiction. It has interesting findings in addictive and impulsive symptoms. Unfortunately, they are scarce when it comes to compulsive sexual behavior (CSB), an impulsive disorder. This present review of the neurobiology of CSB and tDCS discuss both issues as a new approach for clinical research for CSB and addiction.

Material and Methods: A systematic review conducted in PubMed, SCOPUS and CAPES database in July 2019 with the inclusion criteria: (a) studies about tDCS in addictive behaviors, impulsivity traits, especially hypersexuality; (b) effects of tDCS on craving, decision risk-taking, and inhibitory control; (c) studies in at least ten years.

Results: The search found 801 articles and 47 meet eligibility criteria, with 57. 44% were about drug addiction, 27. 66% were impulsive symptoms and behavioral addiction were 14. 90%. Twenty-two studies stimulated the right dorsolateral pre-frontal cortex (DLPFC), the left DLPFC (19 studies), the inferior frontal gyrus (5) and one article stimulated the left orbitofrontal cortex.

Conclusions: When comparing the literature, is possible to discuss similar traits like cue-induced craving, inhibitory control and risk-taking decision-making between CSB and other addictions. Positive effects of tDCS show able to reduce those same cognitive processes and symptoms. Although this study did not find neuromodulation in CSB, one case report did result in reducing hipersexuality. Methodological factors difficult the build of standard protocols for using tDCS. Even though, the research of tDCS and CSB based on previous results on addictions, may bring new findings in sexual cognitive and pathophysiological processes.

Brain structures stimulated and areas of neuromodulation research

rDLPFC	22	Drug addiction	57.44%
lDLPFC	19	Impulsive symptoms	27.66%
IFG	5	Behavioral addiction	14.90%
lOFC	1	Others	0%

Financiamento: No

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A REVERSÃO DE VASECTOMIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

Borges Fonseca Capello Teixeira, M⁽¹⁾; Júlio Júnior, HR⁽¹⁾; Suarez Barberan, JP⁽¹⁾; Ramires Alonso da Costa, M⁽¹⁾; Mario Costa Lara, C⁽¹⁾; Schiavini, JL⁽¹⁾; Damião, R⁽¹⁾

⁽¹⁾Urologia, Hospital Universitário Pedro Ernesto UERJ. Rio de Janeiro, Brasil.

Introdução: A reversão de vasectomia é uma condição de origem e de grande impacto sociofamiliar, que cursa com o desejo de gestação. Apresentação da série de casos operados no período de janeiro de 2012 a Julho de 2019 no Hospital Universitário Pedro Ernesto, 42 reversões de vasectomia microcirúrgica com lupa ou microscópio, para correção deste tipo de azoospermia obstrutiva, com idade dos pacientes variando de 34 a 70 anos e tempo de vasectomia variando 2 a 13 anos com técnica microcirúrgica e avaliação do perfil epidemiológico, com posterior acompanhamento ambulatorial e seguimento com espermograma 30 dias após cirurgia, e semestral até o final do seguimento.

Objetivos: Observar o perfil epidemiológico dos paciente operados, estimando a efetividade do procedimento e entender o destino dos pacientes operados.

Métodos: Estudo epidemiológico transversal de série de casos operados no período de janeiro de 2012 a janeiro de 2019 no Hospital Universitário Pedro Ernesto no Rio de Janeiro.

Resultados: Nossa casuística apresenta 24 pacientes revertidos, ou seja, com espermatozóides viáveis presentes no espermograma. Destes, 4 pacientes conseguiram gerar gestação (9%), com filhos vivos até a presente data, 5 pacientes não estão mais tentando por motivos pessoais(12%), 15 pacientes continuam tentando engravidar(35%). Dos 18 pacientes restantes, 6 não reverteram (15%) e 12 pacientes perderam o seguimento no ambulatório(29%). Os paciente que obtiveram gestação, são menores que 42 anos, com vasectomia realizada até 6 anos antes da reversão.

Conclusão: A maioria dos pacientes evoluíram com reversão (24 dos 42), procedimento com baixo risco, sem evoluir com complicações importantes, reafirmando a segurança e eficácia do método. Entretanto, leva-se em consideração uma grande taxa de perda de seguimento clínico.

Financiamento: No

QUALITATIVE ANALYSIS OF FOUR MENTAL ILLNESS SEXUAL STIGMA QUESTIONNAIRE DOMAINS

Matos Torres, N⁽¹⁾; Fiks, JP⁽¹⁾; Vieira, JC⁽¹⁾; Norcini Pala, A; Wainberg, M⁽¹⁾; D T Scanavino, M⁽¹⁾

⁽¹⁾Ambulatório de Impulso Sexual Excessivo e de Prevenção aos Desfechos Negativos Associados ao Comportamento Sexual (AISEP), Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo. São Paulo, Brazil.

Mental illness sexual stigma (MISS) is correlated with important sexual negative outcomes at initial validation with 641 individuals with severe mental illness (SMI), Rio de Janeiro / Brazil, as evidenced by the MISS Questionnaire (Q). Unfortunately, 4 of the nine domains presented unsatisfactory validity: "(1) Locus of control;" "(2) Withdrawal;" "(3) Perceived attractiveness;" "(4) Mental illness Concealment." We investigated the understanding of SMI patients of the above domains through qualitative, content analysis. Four women and three men, aged 39 - 57 years, with schizophrenia or mood disorder, heterosexual, mostly single without children, living with parents, with more than 11 years of education, unemployed underwent to an individual interview. Table 1 presents the questions. We found the following data, according to the domains: (1) doubts as to the articulation between concepts, which did not occur when separated, except to "control." (2) Rapid and coherent articulation after explanation. Example of content: "It is a male fantasy to relate to a madwoman." (3) Doubts about the term "attractiveness," impairing the articulation of concepts. They suggested the question: "Why not ask if I feel attractive?" and words: "pleasant" and "desirable," as well as explanations: "when chemistry happens." (4) Easy articulation of concepts. The speeches ranged from "no problem revealing" to "only revealing after intimacy." We observed overlapping of meaning between the last two domains. Finally, the participants accepted well to talk on sensitive themes, but indicated the need for a brief previous explanation by the interviewer before answering the questions. The findings showed the complexity and ambiguity of the MISS.

TABLE OF THE 4 DOMAINS AND THE QUESTIONS TO EXPLORE THEM

Domains - Questions

(1) Locus of control 1) When referring to "love or sexual life" and "control," what associations of ideas occur to you? Talk about it; 2) How do you run your sex life?

(2) Withdrawal 1) Do you think to have a mental health disorder influences the type of affective relationship an individual may have? In what way?; 2) Do you submit to others' desires to be accepted into sex life?

(3) Perceived attractiveness 1) Define the term "attractiveness." Do you find yourself attractive?; 2) What is the relationship between having mental illness and being desirable?

(4) Mental illness concealment 1) Do you think having a mental illness is a reason to keep it a secret, or should it be mentioned openly? Why?; 2) Does your answer also apply when it comes to close, intimate people or a possible relationship? Explain.

Financiamento: No

The age range in studies of Online Sexual Activities: A literature review

Oliveira, MVd⁽¹⁾; Scanavino, MdT⁽¹⁾

⁽¹⁾Aisep, HC-FMUSP. São Paulo, Brazil.

Objectives: The Internet is responsible for being a dynamic and constantly evolving medium for the expression of sexuality at all ages. The present study aims to investigate the age range in scientific studies whose central theme is online sexual activities.

Materials and method: A literature review using the descriptor "online sexual activities" in the Pubmed and Capes databases establishing the following inclusion criteria: (a) studies from 2009 to 2019; (b) studies whose words "online sexual activities" are found in the title of the published work and (c) full studies available online. Regarding the exclusion criteria: (a) literature review articles and (b) studies that did not present the age range and (c) repeated studies in the databases. In this study, we defined adolescence as the period from 10 to 24 years old, adulthood as the period from 25 to 59 years old, elderly as the period starting at 60 years old.

Results: We found 30 articles, 15 of which met the established criteria. We found 46.67% of the articles referring to online sexual activities in adolescents, 33.33% among adolescents and adults, and 20.00% from adolescence to elderly.

Conclusions: There are a significant number of articles referring to online sexual activities in adolescents. These findings corroborate the changing behavior of adolescents in the last two decades due to cultural changes, with an increase in the use and participation in Internet-based sexual activities that allow free and safe expression of sexuality through secrecy, anonymity and the confidentiality of users' identities. However, there is a gap regarding the investigation among the adult and elderly population, supporting future studies particularly in individuals with 60 years or more, since sexual life is more present in this stage, related with improved health conditions of population.

Financiamiento: No

Grupo multidisciplinar com abordagem psicoeducativa em sexualidade feminina. Estudo qualitativo.

Tomimura, CdCMT⁽¹⁾; Lordello, MC; Ortiz, M; Alves, SV; Ambrogini, C; Silva, I; Penteado, SRL⁽²⁾

⁽¹⁾Departamento de Ginecologia, UNIFESP. São Paulo, Brasil. ⁽²⁾M. São Paulo.

Introdução: Parcela considerável das pacientes com disfunções sexuais atendidas no Projeto Afrodite recebeu educação sexual castradora, influências negativas relacionadas às religiões e às convenções sociais que resultaram em dificuldades internas, déficit de autoconhecimento corporal e repressão da expressão sexual desde os primeiros contatos com as sensações corpóreas até a vida adulta.

Objetivos: Sensibilização para o autoconhecimento/consciência corporais; melhoria da autoestima; reflexão sobre a relação com o(a) parceiro(a) e com o próprio corpo sem julgamentos ou cobranças sociais; ampliação do conhecimento sobre sexualidade – ciclos de resposta sexual, masturbação, esclarecimento de dúvidas sobre sexualidade, mitos e tabus.

Método: Foram realizados três grupos com pacientes apresentando diferentes disfunções sexuais, com sete sessões semanais, com duração de uma hora e trinta minutos. Utilizou-se a teoria psicoeducativa com abordagem multidisciplinar – psicóloga, ginecologista e enfermeira. Foram feitas entrevistas pré e pós grupo.

Resultados: Participaram 15 pacientes que apresentavam deficiência importante no conhecimento acerca da sexualidade; idade variando de 25 a 60 anos. A análise comparativa das entrevistas pré e pós grupo mostrou que todas as pacientes tiveram melhora na percepção de si e de seu corpo, ampliação da visão da sexualidade e da percepção de novas formas de prazer, inclusive autoprazer; maior facilidade de se expor nos relacionamentos e de refletir sobre autojulgamento e convenções sociais. Houve resultados satisfatórios na qualidade de vida, na autoestima e a referência de sentimento de pertencer a um grupo comum.

Conclusão: O grupo multidisciplinar temático psicoeducativo desempenha papel relevante no tratamento das disfunções sexuais das pacientes com carência de informações sobre sexualidade.

Financiamento: No

Grupo multidisciplinar com foco em sexualidade da mulher com dor gênito-pélvica sem penetração

Fanganiello, AL⁽¹⁾; Embiruçu, TR⁽¹⁾; Ambrogini, CC⁽¹⁾; Alves, S⁽¹⁾; Silva, I⁽¹⁾
⁽¹⁾ginecologia, UNIFESP. São paulo, Brasil.

Introdução: Mulheres com dor gênito-pélvica sem penetração buscam tratamento em média por cinco anos até encontrar profissionais da área de saúde que saibam ouvir suas queixas e busquem uma proposta terapêutica. Estudos relatam a importância da assistência de uma equipe multidisciplinar para a melhora desta disfunção sexual. Esta pesquisa foi realizada para entender a dinâmica e observar a resposta do atendimento de mulheres em grupo, com assistência de uma psicóloga e ginecologista como orientadores e facilitadores.

Objetivo: Atendimento de mulheres com dor gênito-pélvica sem penetração em grupo de tratamento com a intervenção de uma psicóloga e ginecologista. Avaliar a dinâmica do grupo após orientações sobre a disfunção sexual, crenças sobre sexo, educação sexual recebida, anatomia e fisiologia do corpo feminino e exercícios pélvicos.

Método: Participaram deste estudo seis pacientes com dor gênito-pélvica, sem penetração, sem causa orgânica seguindo a classificação do DSM_V, selecionadas aleatoriamente dentro da lista de espera de pacientes que buscam tratamento dentro de um ambulatório de sexualidade. Foram realizados atendimentos semanais, sendo um total de 12 atendimentos. A avaliação final do processo de intervenção foi obtido através de cartas, onde a cada paciente relatou por escrito a experiência ao longo de todo o processo terapêutico no último dia de atendimento.

Resultados: As seis participantes relataram ganho em auto-conhecimento, em explorar o próprio corpo e o avanço em conseguir a penetração vaginal, independente de dedo, objeto ou pênis.

Conclusão: Atendimento em grupo terapêutico multidisciplinar para dor gênito-pélvica pode ser efetivo para orientações sobre a sexualidade e no processo de dessensibilização a dor.

Financiamento: No

Análise Descritiva das Características Demográficas e Clínicas de Mulheres Atendidas em Ambulatório de Disfunções Sexuais Femininas

Veloso, L; de Paula, SM; Botelho, T; Piccirillo, L; Morena, N; Ambrogini, CC; Silva, I

Introdução/Objetivo: Identificar a queixa, perfil sociodemográfico, histórico de abuso/trauma e características clínicas ginecológicas e da musculatura do assoalho pélvico de mulheres atendidas no Ambulatório de Disfunções Sexuais Femininas.

Materiais e Método: Realizou-se uma pesquisa documental a partir de consulta aos prontuários de mulheres que buscaram atendimento no período de 2012 a 2017. Observou-se variáveis como idade, escolaridade, situação afetiva, religião, traumas sexuais, dados clínicos ginecológicos, bem como a função sexual e função do assoalho pélvico.

Resultados: Dos 363 prontuários analisados, após exclusão dos incompletos, restaram 61 para compor a amostra. A média de idade foi 35,44 anos. A maioria das mulheres possuem nível superior. 59% são casadas e 91% possuem apenas um parceiro. A religião predominante foi o catolicismo, seguido por evangélica e espírita. 32,9% das mulheres já sofreram abuso sexual, e 39% já passaram por algum tipo de violência doméstica. Aproximadamente 60% das mulheres conseguem realizar exames ginecológicos, incluindo aquelas que não conseguem ter penetração (47,54% da amostra.) O diagnóstico mais frequente foi dor gênito-pélvica/penetração (78,7%). Os transtornos de Interesse/Excitação e de Orgasmo representaram 11,5 e 6,6%, respectivamente. 39,3% das mulheres apresentaram ansiedade ao serem posicionadas na maca para a avaliação física, e 16,3% delas não permitiram a realização de toque vaginal unidigital. Das pacientes avaliadas, 45,9% apresentaram contração involuntária do AP e 37,7% espasmo muscular, apesar de mais da metade apresentar consciência perineal (62,3%).

Conclusão: O presente estudo permitiu obter elementos mais consistentes sobre o perfil das mulheres atendidas no serviço, as possíveis causas e principais queixas sexuais, sendo possível, assim, desenvolver estratégias de atendimento eficazes a essa população.

Financiamento: No

Aspectos da sexualidade do homem heterossexual com transtorno de espectro autista - Revisão de literatura

Pereira, CMdA^(1, 2); Filho, DMB⁽³⁾; Fernandes, RdC^(4, 5); Toledo, LGM⁽⁶⁾

⁽¹⁾Fisioterapia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil. ⁽²⁾Fisioterapia, Clínica Mantelli. São Paulo, Brazil. ⁽³⁾Ginecologia - Obstetrícia, Clínica Mantelli. São Paulo, Brazil. ⁽⁴⁾Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil. ⁽⁵⁾Uro-Oncologia, Hospital Central da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. São Paulo, Brazil. ⁽⁶⁾Medicina-Urologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil.

Introdução Objetivo: A sexualidade humana pode ser influenciada por diversos fatores como fisiológicos, psicológicos, sociais, culturais e religiosos. A pessoa com transtorno de espectro autista (TEA), considerado por alguns autores como isolamento e recusa profunda de contato com as pessoas, desejo obsessivo de manter uniformidade, relação afetuosa e habilidosa com objetos, fisionomia inteligente e, mutismo ou, pelo menos, um tipo de linguagem que não parece destinada à comunicação interpessoal, apresentará aspectos diferenciados na sexualidade. Objetivo: Investigar os aspectos da sexualidade do do indivíduo com Transtorno de Espectro Autista (TEA) do sexo e gênero masculino.

Material e Método: Foi realizado no período de Julho/2014 a Junho/2015, revisão sistemática. Para essa pesquisa, utilizou-se de busca eletrônica através das bases de dados Medline, Scielo, Lilacs.

Resultados: Foram encontrados apenas 10 artigos publicados a respeito deste assunto. Após a revisão realizou-se a discussão dos dados levantados em pesquisa.

Conclusão: Concluiu-se que, no indivíduo com TEA, apesar do desenvolvimento psicológico não ocorrer conforme esperado, gerando aspectos diferenciados em sua sexualidade, o fato de ao menos o desenvolvimento biológico ser conforme esperado, torna possível informar e treinar a maioria dos indivíduos para usufruir de sua sexualidade minimizando problemas com sua vida social e maximizando a qualidade de vida, tanto do portador quanto das pessoas próximas.

Financiamento: No

EFFECTS OF TRIBULUS TERRESTRIS AND TIBOLONE ON SEXUALITY IN POST-MENOPAUSAL WOMEN

Postigo, S⁽¹⁾; Lima, SMRR⁽¹⁾; Yamada, SS⁽¹⁾; Reis, BF⁽¹⁾; Macruz, CF⁽¹⁾; Honorato, JV⁽¹⁾; Junqueira, MT⁽¹⁾; Prado, RAdA⁽¹⁾

⁽¹⁾Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Medical Sciences of Santa Casa de São Paulo. São Paulo, Brazil.

Objective: Assessment of the effects of Tribulus terrestris and Tibolone in women with hypoactive sexual desire dysfunction after menopause.

Method: A prospective, randomized, double-blind trial involving 86 postmenopausal women with hypoactive sexual desire dysfunction was carried out. Women were allocated into three groups: Control group (n=30) received placebo; Tribulus group (n=30) received 750mg Tribulus terrestris daily; and Tibolona group (n=26) received 1,25mg Tibolone daily. Sexual function was assessed with the Sexual Quotient – Female Version questionnaire (QS-F) at baseline and at the end of the 90 days period. Results: All women in Control and Tribulus groups completed the study; in Tibolona group four women did not complete it, three for side effects. Tribulus and Tibolone treatments significantly improved the scores of all subscales with respect to baseline. In the control group was found a significant increase in women's desire and sexual interest; and excitability capacity. Total sexual function score decreased significantly in the Control group. At baseline all groups showed an unfavorable-regular pattern, and after 90 days treatment the Control Group kept the same pattern, Tribulus changed to a regular-good pattern and Tibolona, to a good-excellent pattern. Conclusion: Tribulus terrestris and Tibolone may be evaluated as a good therapeutic option for women with decreased sexual desire after menopause. Considering that phytomedications have fewer side effects, treatment derived from Tribulus arises as interesting therapeutic option.

Financiamento: Foundation for Research Support of São Paulo

Índice de autores

Abdo, Carmita	O-01, O-04, O-12, O-13
Abdo, Carmita Helena Najjar	O-10, O-15
Abdo, Carmita Helena Najjar	PM-12, PM-13, PM-14, PM-17
Abdo, Carmita Helena Najjar Abdo	PM-15
Abensur, Michelle	PM-15
Aita, Giuliano	O-22
Albertoni, Luana da Silva	PNM-16
Alho, António	O-01
Alves, Suzana	PNM-32
Alves, Suzana Valeska	PNM-31
Alves, Vera Lúcia dos Santos	O-41, O-42, O-48, O-49, PM-08, PNM-14, PNM-15, PNM-16, PNM-22
Amaral Antonio, Ana Maria	O-46
Ambrogini, Carolina	PNM-31
Ambrogini, Carolina Carvalho	PNM-32, PNM-33
Andurte Carvalho Duarte, Sergio	O-30, PM-05
Ankier, Cila	PM-12, PM-15
Aoki Iema, Georgia Mayumi	O-27
Aponte, Hernán	O-31, O-40
Araujo-Banchon, William J	PNM-06
Arêdes, Adriana Aparecida	PM-17
Arias-Nolazco, Rodrigo	O-26, O-44
Baccaglioni, Willy	O-20
Barba, Jorge	O-54, PM-11
Barberan, Juan Pablo Suarez	PNM-08, PNM-09
Barbosa Filho, Rômulo Cesar Costa	PNM-26
Barbosa Navarro Borba, Vivian	O-46
Barbosa, Cristovão M	O-03, PM-05
Barcelos da Silva, Andre	O-21, PNM-04
Barros, Rodrigo	PNM-11
Batista, Lorena Loiola	O-19
Bazan-Moquillaza, Ellyn	PNM-06
Beatriz, Maria de Freitas Maciel	O-16, O-17
Belchior, Gustavo	O-22
Belen, Raul Alberto	O-37
Benatti, Edna Teresinha	O-15
Benitez, Jose	O-54, PM-11
Bessa, Jose	O-27
Bezerra Filho, Carlos Otávio de Arruda	PM-18, PNM-26
Bezerra, Arthur Souza	PNM-24
Biagi, Alessandra	PM-07
Bolivar, John	O-40
Bonato, Fernanda Cabral	O-06, O-07
Borges Fonseca Capello Teixeira, Moisés	PNM-28
Borges, Erica Mantelli	PNM-17
Borges, Jarys Borges Cabral Junior	PNM-13
Botelho, Thamires	PNM-33
Braga, Marineide	PM-06

Brandão Vasco, Matheus	O-21, PNM-04, PNM-05
Britto, Débora Fernandes	O-18, O-19
Bruschini, Homero	O-27
Bueno, Maira Scarano de Souza	PNM-15
Burti, Juliana Schulze	O-35
C Nahas, William	O-27
C Nahas, William	O-03, O-30, PM-05
Cairolí, Carlos E.	O-56
Calanca, Gabriela	PNM-24
Calou, Daniele Freitas	PNM-24
Camargo, Andrea	O-34
Camilo, Juliana Aparecida Oliveira	O-35
Candido, José Roberto	PM-15
Carrasco, Caio	PNM-12
Carrino, M.	PNM-26
Carrino, Maurizio	PM-01
Carvalho, João Paulo Martins de	O-55, PM-10
Castiglione, Mariane	O-35, O-36, PM-06, PM-07
Cavalcanti, André Guilherme Lagreca da Costa	O-55, PM-10
Chiancone, F.	PNM-26
Chiancone, Francesco	PM-01
Clavijo Rodriguez, Rafael	O-31
Cohen, David Jacques	O-46
Coriolano Marinus, Maria Wanderleya de Lavor	O-08
Corrêa Bastos, Eduardo Augusto	O-20
Corredor, Hector	O-24, PM-11
Costa, Marina Ramires Alonso da	PNM-08, PNM-09
Coutinho Braga, Rodolfo	PNM-04
Cunha, Marcia Cristina	PM-07
Cury, Cury	PM-05
Cury, Jose	O-27
Cury, Jose	O-03, O-30
Cuvertino, Eduardo	O-37
D T Scanavino, Marco	PNM-29
D'Addazio Machado, Thiago	O-21, PNM-04, PNM-05
Da Ros, Carlos	O-22
Damião, Ronaldo	PNM-08, PNM-09, PNM-12, PNM-28
de Bessa, Jose	O-03
De La Cruz-Vargas, Jhonny Alberto	PNM-06
De la Cruz-Vargas, Jhony Alberto	O-25, O-43, O-45, O-47
De Marchi, Sérgio	PNM-07
de Paula, Stefania Medeiros	PNM-33
Dell'Aquila, Andrea	O-41
Denardi, Fernandes	O-05
Diaz, Rafael Augusto	O-28, PNM-02, PNM-03
Dini, Felipe	PNM-07
Duarte, Fatima	O-39
Dutra da Silva, Gustavo Maximiliano	O-09, O-57, PNM-25
Dutra da Silva, Gustavo Maximilino	O-58
E Silva, Lays Samara da Costa Silva	O-18
Embiruçu, Teresa Raquel	PNM-32

Epaminondas, Wellington Alves	PNM-20, PNM-21, PNM-23
Espejo-Zarate, Giacomo	O-26, O-44
Esper, Marisa	O-37
Espitia-De La Hoz, Franklin	O-32, O-33
Estevão, Amanda	O-36, PM-06, PM-07
Estima, Luana	PM-13, PM-14
F. Dall'Oglio, Marcos	O-27
Facio, Jr., Fernando	O-22
Falcão, Evandro Falcão do Nascimento	PNM-13
Fanganiello, Ana Luiza	PNM-32
Fasbender Jacobitti, Marco	PM-01
Fenandes, Roni de Carvalho	O-41
Fernandes Neto, Jose	PM-18, PNM-26
Fernandes, Maria Fernanda Moreira Alves	O-09
Fernandes, Roni de Carvalho	O-42, O-53, PM-08, PNM-14, PNM-15, PNM-16, PNM-17, PNM-18, PNM-22, PNM-34
Ferrarini, Norma da Luz	O-06, O-07
Ferreira, Bruno Roberto da Silva	PNM-26
Ferreira, Liliana	O-01
Ferreira, Ubirajara	O-05, O-23
Ferruccio, Aline Akel	O-23
Fiks, José Paulo	PNM-29
Filassi, José Roberto	O-29
Filho, Domingos Mantelli Borges	PNM-17, PNM-34
Fonseca, Liliana	O-24
Fraga, Rogério	O-56
Francisco, Maria Celeste	PM-13
Freitas, Carla Micaele	PNM-24
Freitas, Fernando Cruvinel de	PM-05
Fugaça, Cyllian Arias	O-07
Gallego Campos, Andres	PM-16
Gallego Campos, Andrés Felipe	PM-09
Gallego, Andres	PM-11
Gallego, Andrés Felipe	O-54
Garcia, Mila Trementosa	O-29
Gasparinho, Ricardo	O-01
Gazzoli, Raphaela de Almeida	PNM-09
Glina, Flavia Ramos	PM-14
Glina, Sidney	O-20, O-36, O-46
Gomes, Lucas Siqueira	PNM-23
Gonçales, Nelson	O-09
Gonçalves, Nelson	O-52, PNM-01
Gonzalo-Rodriguez, Bryan	O-26
Grandez-Urbina, J. Antonio	O-25, O-26, O-43, O-44, O-45, O-47, PNM-06
Guedes, Verbena Paula Sandy	O-19
Guiedelman, Camilo	O-31
Gutierrez-Velarde, Pierina	O-25, O-43
Held, Priscila Antonichelli	O-23
Herrera Pinzón, Diana Carolina	O-31
Hilkner, Augusto	PNM-07
Honorato, Juliana Vieira	O-58, PNM-25, PNM-35

Josefa, Delfino de Freitas Haisch	O-16, O-17
Júlio Junior, Helce	PNM-12
Julio Junior, Helce Ribeiro	PNM-08, PNM-09, PNM-28
Junior, Helce Ribeiro Júlio	O-55, PM-10
Junqueira, Marcia Tereza	PNM-35
Koifman, Leandro	PNM-11
Lara, Celso	PNM-12
Lara, Celso Mario Costa	PNM-08, PNM-09
Leite, Carla Garcia	O-53
Leite, Halysen Lucas	O-53
Lima, Nisa	PNM-10
Lima, Sônia Maria Rolim Rosa	O-48, O-49, O-57, O-58, PNM-25, PNM-35
Linck Pazeto, Cristiano	O-20
Lira, Filipe Tenório Lira Neto	PNM-13
Lopez de mesa, Byron	O-31
Lordello, Maria Claudia	PNM-31
Lorenzini, Fernando	O-56
Lorenzini, Mariana S.	O-56
Lucena, Bárbara	O-12, O-13
Luz, Thiago Sipas Teixeira	PNM-24
Lyra, Ricardo José Lisboa Lyra	PNM-13
M Barbosa, Cristovão	O-27, O-30
Maciel, Carolina	O-50, PNM-19
Macruz, Carolina Furtado	O-57, O-58, PNM-25, PNM-35
Maisto, Enrico	PM-01
Malhadas Martins, João	O-01
Manrique, Laura	O-24
Manso, José Eduardo Ferreira	PNM-11
Marin, Marisa Abud Rojas	O-42
Mario Costa Lara, Celso	PNM-28
Marques, João Miguel	PNM-27
Martinez Preciado, Juan Manuel	PM-09, PM-16
Martins, Marisa	O-01
Mascarenhas, André Neves	PNM-23
Mascoli, Sergio	PM-13
Matheus, Wagner Eduardo	O-05, O-23
Matos Torres, Natalie	PNM-29
Maximiliano Dutra Da Silva, Gustavo	O-52, PNM-01
Messina, Cassia	PNM-07
Messina, Leonardo	PNM-07
Miranda, Alexandre	O-38, O-51
Monteiro Neto, Francisco Magalhães	PM-18, PNM-26
Monteiro, Leonardo	O-20
Montenegro, Ramiro	O-28, PNM-02
Moraes Junior, Antônio	O-56
Moreira de Góes, Plínio	O-30
Morena, Nina	PNM-33
Mori, Emi	PM-02
Mortari, Flavia Hoffmann	O-50, PNM-19
Mululo, Marina C.	PNM-08
Mussi, Adriane	O-07

Mutti, Kathya Regina	PM-14
Mutti, Katya T	PM-15
Naccarato, Angela Maria Elizabeth Piccolotto	O-05, O-23
Namur, Caroline Schmiele	O-49
Nardoza, Archimedes	O-22
Nascimento Dias, Renata	O-52, PNM-01
Nascimento, Bruno	O-27
Nascimento, Bruno	O-03, O-30, PM-05
Nascimento, Marcelo Medeiros	PNM-11
Navas, Arthur	O-20
Negrelli, Paolo Magalhães	PNM-18
Niño González, Jenny Fernanda	PM-09
Nishida, Heloyse Kozevitch	O-07
Nisida, Isabelle Vera Vichr	O-29, PM-02
Noffs Motta, Silvia	O-02
Nogueira, Eclesia Fragoso	O-19
Norcini Pala, Andrea	PNM-29
Oliveira Porfírio, Lúgia	O-52, PNM-01
Oliveira, Carolina Maria Rogante Giannangelo de	PNM-14
Oliveira, Henrique Eduardo	O-50, PNM-19
Oliveira, Matheus Vinicius de	PNM-30
Orellana, Fernanda Monteiro	O-53
Ortiz, Marylea	PNM-31
Otoni, Henrique Figueiredo	O-55, PM-10
Paiva, Felipe Vieira	O-55, PM-10
Paolo, Fedelini	PM-01
Paredes-Boyer, Jessica Joana	O-44
Pazzoline Alexandria, Lucas	O-21
Pazzoline Oliveira Alexandria, Lucas	PNM-04, PNM-05
Penteado, Sonia Regina Lenharo	PNM-31
Peñaranda-Hinostroza, Alvaro	O-25, O-43
Pereira, Carla Maria de Abreu	O-41, O-42, O-48, O-49, PM-08, PNM-14, PNM-15, PNM-16, PNM-17, PNM-18, PNM-22, PNM-34
Pereira, Círia	O-01
Perez-Paitan, Katheleen	PNM-06
Petri, Giuliana	O-46
Piber, Leonardo Souza	PNM-24
Piccirillo, Livia	PNM-33
Pichardo-Rodriguez, Rafael	O-26, O-44
Pinhal, Maria Aparecida	O-46
Pinheiro, Gabriela Carvalho	O-18
Pinto, André Gustavo Correia Pinto	PNM-13
Plínio, Moreira de Góes	PM-05
Postigo, Sostenes	O-57, O-58, PNM-25, PNM-35
Poubel, Viviane	O-34
Prado, Roberto Adelino Almeida	O-58, PNM-25
Prado, Roberto Adelino de Almeida	PNM-35
Pretell-Vilchez, Marilyn Dayanna	O-45
Pucci, L.	PNM-26
Pucci, Luigi	PM-01
Pusarelli, Sergio	O-54, PM-11

Queiroz, Fernanda Oliveira	PNM-24
Rabitto, Tatiana	O-07
Ramalho, Gustavo	PNM-05
Ramires Alonso da Costa, Marina	PNM-28
Ramires, Marina	PNM-12
Ramos, Anamaria	O-31
Reis, Benedito Fabiano	O-57, O-58, PNM-35
Reis, Carmélia Matos Santiago	PNM-20, PNM-21, PNM-23
Renteria, Juan	PNM-11
Reyes-Paredes, Marjorie Virginia	O-47
Ribeirinho Marques, André	O-01, O-04
Ribeiro, Homero	O-30
Ribeiro, Simone Leandra Alves	PNM-22
Rocha Junior, Jose Leonardo Gomes	PM-18, PNM-26
Rocha, Aline Carvallho	O-18
Rocha, Francine	O-07
Rodolpho Benjamin, Miguel	O-21, PNM-04, PNM-05
Rodrigues, Roberta Cunha Matheus	O-23
Rogério, Sayão Filho	PM-05
Roman, William	O-50, PNM-19
Ronceros-Mayorga, Victor	O-26
Rosa, Alda	O-01
Ruiz, Carlos Alberto	O-29
Saffon, Jose	O-24
Saffon, José Pablo	O-54, PM-11
Saldaña-Gallo, Jorge	O-26, O-44, PNM-06
Salgado, Jessica Ribeiro	PM-08
Salgueiro, Aline	PNM-24
Sampaio, Michelle	O-01, O-04, PM-12
Sandoval-Salinas, Carolina	O-24, O-54, PM-16
Sandoval, Carolina	PM-11
Santos, Carla Rodrigues dos Santos	PNM-23
Santos, Núria	O-01
Sayão Filho, Rogerio	O-03, O-27, O-30
Scafuri, Ariel Gustavo	PM-01, PM-18, PNM-26
Scafuri, Marina Alves Sampaio	PM-18, PNM-26
Scanavino, Marco	PNM-10
Scanavino, Marco D Tubino	O-29
Scanavino, Marco de Tubino	PM-02, PNM-27, PNM-30
Schiavini, João	PNM-12
Schiavini, João Luiz	PNM-09, PNM-28
Schiavini, JoãoLuiz	PNM-08
Schlichta, Sara	O-07
Schulze Burti, Juliana	O-02
Segurado, Aluisio Cotrim	O-29, PM-02
Seleguine, Camila	PM-07
Silva, Fernanda Robert Carvalho Santos	O-11
Silva, Fernanda Robert de Carvalho Santos	O-10
Silva, Ivaldo	PNM-31, PNM-32, PNM-33
Silva, Ivan Mumic	O-05
Silva, Josilene	PM-06

Silva, Karin Juliana Daffinyn da	O-07
Silva, Vilma Maria	O-08
Soares de Lima, Luciane	O-08
Solis, Giovani	O-24
Souto Braz, Maria	O-01
Souza, Alessandra Rodrigues de	O-35
Souza, Geraldo de Azevedo	PM-18, PNM-26
Souza, Thiago	O-34
Spizzirri, Giancarlo	O-10, O-15
Srougi, Miguel	O-03, O-27, O-30, PM-05
Suarez Barberan, Juan Pablo	PNM-28
T. S. Filho, Josias	O-03
Teixeira, Moisés	PNM-12
Teixeira, Moisés Borges Fonseca Capello	PNM-08, PNM-09
Teixeira, Nívio Pascoal	O-50, PNM-19
Tenório de Andrade, Rógerson	O-08
Theodoro, Thérèse Rachell	O-46
Timóteo, Frederico	O-20
Toledo, Luis Gustavo Morato	O-53
Toledo, Luiz Gustavo Morato	O-42, PNM-15, PNM-18, PNM-34
Tomaz, Vittorio Santos	PM-18
Tomimura, Cristiane da Costa Moreno Tomimura	PNM-31
Torres, Kricis Heather	O-53, PNM-22
Torres, Roberta Rodrigues Alves	O-15
Torres, Roberta RRA	O-10
Traete, Pablo Leonardo	O-53
Troyano Puyo, César Augusto	PM-09
Usubillaga, Juan	O-40
Valentim, Guilherme	PNM-07
Veloso Reinaldo, Willany	O-46
Veloso, Laise	PNM-33
Ventura, Vanessa	PM-06
Verde-Guerra, Katherine	O-26, O-44
Viana, Lucas Monteiro	PNM-23
Vieira, Ítalo Nunes	PNM-23
Vieira, Julie Cristine	PNM-29
Viola, Francisco Juan Jose	O-14
Wainberg, Milton	PNM-29
watanabe, Fabio	O-22
Winckler, Diego Carrão	O-50, PNM-19
Xavier, Vivian Bertoni	O-48
Yamada, Silvia Saito	PNM-25, PNM-35
Yusser Saad, Raiff	O-20
Zandoná, Pedro Caetano Edler	O-50, PNM-19
Zevallos-Mendoza, F. Alberto	O-25
Zevallos-Mendoza, Felix Alberto	O-43
Ziroldo, Alan Rechamberg	O-53, PM-08, PNM-14, PNM-16